

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2020

Daniel Procházka

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Řidičské dovednosti a zkušenosti řidičů ZZS a řidičů záchranářů

Daniel Procházka

Bakalářská práce

2020

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2019/2020

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Daniel Procházka**
Osobní číslo: **Z16052**
Studijní program: **B5345 Specializace ve zdravotnictví**
Studijní obor: **Zdravotnický záchranář**
Téma práce: **Řidičské dovednosti a zkušenosti řidičů ZZS a řidičů záchranářů**
Zadávající katedra: **Katedra klinických oborů**

Zásady pro vypracování

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

- ANDRŠOVÁ, Alena. *Psychologie a komunikace pro záchranáře: v praxi*. Praha: Grada, 2012, 120 s. ISBN 978-80-247-4119-2.
- HAMERNÍKOVÁ, Veronika. *Základy dopravní psychologie nejen pro profesionální řidiče*. Brno: NCO NZO, 2010, 116 s. ISBN 978-80-7013-517-4.
- MINÁŘ, Václav. *Autoškola: moderní učebnice a testové otázky: 2019*. Praha: Grada, 2019, 271 s. ISBN 978-80-271-2272-1.
- REMĚŠ, Roman a Silvia TRNOVSKÁ. *Praktická příručka přednemocniční urgentní medicíny*. Praha: Grada, 2013, 240 s. ISBN 978-80-247-4530-5.
- VILÁŠEK, Josef, Miloš FIALA a David VONDRÁŠEK. *Integrovaný záchranný systém ČR na počátku 21. století*. Praha: Karolinum, 2014, 189 s. ISBN 978-80-246-2477-8.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Jindra Holeková, DiS.**
Katedra klinických oborů

Datum zadání bakalářské práce: **18. ledna 2020**
Termín odevzdání bakalářské práce: **7. května 2020**

L.S.

doc. Ing. Jana Holá, Ph.D.
děkanka

Mgr. Jan Pospíchal, Ph.D.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 13. března 2020

PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracoval samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využil, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byl jsem seznámen s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 12. 5. 2020

Daniel Procházka

PODĚKOVÁNÍ

Chtěl bych poděkovat vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Jindře Holekové, Dis. za podporu a trpělivost, a především za odborné poznatky.

Dále bych chtěl poděkovat Zdravotnické záchranné službě Kraje Vysočina a Pardubického kraje za spolupráci s dotazníkovým šetřením.

Velké díky také patří mé rodině a všem, kteří mě po celou dobu studia podporovali.

ANOTACE

Tato bakalářská práce s názvem Řidičské dovednosti a zkušenosti řidičů ZZS a řidičů záchranářů pojednává o požadavcích a nárocích na pozici řidiče ZZS a řidiče záchranáře. Podrobněji se zaměřuje na podmínky, které uchazeč o tyto pracovní pozice musí splnit. Následně se zabývá prohlubováním a zdokonalováním jejich řidičských dovedností a zkušeností v průběhu zaměstnání. Průzkumná část porovnává data ze dvou krajů, a to konkrétně z Kraje Vysočina a Pardubického kraje.

KLÍČOVÁ SLOVA

Zdravotnická záchranná služba, řidič ZZS, řidič záchranář, adaptační proces.

TITLE

Driving skills and experiences of ambulance drivers and paramedic drivers.

ANNOTATION

This bachelor's thesis, entitled Driving skills and experiences of ambulance drivers and paramedic drivers, deals with the requirements and demands for the position of ambulance driver and paramedic driver. It focuses in more detail on the conditions that the applicant for these job positions must satisfy. Subsequently, it deals with deepening and improving his/her driving skills and experience during employment. The exploratory part compares data from two regions, namely from the Vysočina region and the Pardubice region.

KEYWORDS

Emergency medical service, ambulance driver, paramedic driver, adaptation process.

OBSAH

| | |
|---|----|
| Úvod..... | 12 |
| 1 Cíl práce..... | 13 |
| Cíle teoretické části..... | 13 |
| Cíle praktické části..... | 13 |
| 2 Teoretická část | 14 |
| 2.1 Základní pojmy | 14 |
| 2.1.1 Řidič..... | 14 |
| 2.1.2 Řidičská oprávnění | 14 |
| 2.2 IZS..... | 15 |
| 2.2.1 Zdravotnická záchranná služba..... | 15 |
| 2.2.2 Výjezdové skupiny | 16 |
| 2.2.3 Výjezdová stanoviště | 17 |
| 2.2.4 Stupně naléhavosti | 17 |
| 2.2.5 Řidič záchranář | 17 |
| 2.2.6 Řidič ZZS..... | 18 |
| 2.2.7 Vozidla s právem přednosti jízdy | 19 |
| 2.3 Adaptační proces..... | 20 |
| 2.4 Zdokonalování řídičských dovedností | 20 |
| 2.4.1 Základní řídičské dovednosti | 20 |
| 2.4.2 Defenzivní jízda..... | 23 |
| 2.5 Stav řidiče..... | 23 |
| 2.5.1 Osobnost řidiče | 23 |
| 3 praktická část | 24 |
| 3.1 Metodika průzkumu | 24 |
| 3.2 Předvýzkum..... | 24 |
| 3.3 Průzkum | 24 |

| | | |
|-----|--------------------------------------|----|
| 3.4 | Respondenti..... | 25 |
| 3.5 | Zpracování získaných dat..... | 25 |
| 3.6 | Výsledky dotazníkového šetření | 26 |
| 4 | Diskuze | 51 |
| 5 | Závěr | 57 |
| 6 | Použitá literatura | 58 |
| 7 | Přílohy..... | 61 |

SEZNAM OBRÁZKŮ

| | |
|--|----|
| Obrázek 1: Záchranná ulička | 19 |
| Obrázek 2: Graf pohlaví respondentů..... | 26 |
| Obrázek 3: Graf věku respondentů | 27 |
| Obrázek 4: Graf zastoupení krajů | 28 |
| Obrázek 5: Graf dosaženého vzdělání | 29 |
| Obrázek 6: Graf počtu let praxe jako řidič ZZS nebo řidič záchranář..... | 30 |
| Obrázek 7: Nehody dle délky praxe u ZZS | 32 |
| Obrázek 8: Graf najetých km..... | 33 |
| Obrázek 9: Nehodovost s ohledem na předchozí praxi | 34 |
| Obrázek 10: Graf řidičské oprávnění..... | 35 |
| Obrázek 11: Graf jiná výdělečná činnost..... | 36 |
| Obrázek 12: Graf výuky řidičských dovedností dle vzdělání..... | 39 |
| Obrázek 13: Graf hodnocení výuky řidičských dovedností dle vzdělání | 41 |
| Obrázek 14: Podstoupení praktické zkoušky z řízení dle nástupu k ZZS | 43 |
| Obrázek 15: Graf adaptačního procesu..... | 44 |
| Obrázek 16: Graf délky adaptačního procesu..... | 45 |
| Obrázek 17: Graf zvyknutí na řízení..... | 46 |
| Obrázek 18: Graf ukončení adaptačního procesu | 47 |
| Obrázek 19: Graf zdokonalovací kurz | 49 |
| Obrázek 20: Graf absolvování zdokonalovacího kurzu..... | 50 |

SEZNAM TABULEK

| | |
|---|----|
| Tabulka 1: Pohlaví respondentů | 26 |
| Tabulka 2: Nehodovost | 31 |
| Tabulka 3: Řízení v předchozím zaměstnání | 34 |
| Tabulka 4: Výuka řídičských dovedností | 38 |
| Tabulka 5: Hodnocení přípravy ze škol/kurzu | 40 |
| Tabulka 6: Praktická zkouška z řízení | 42 |
| Tabulka 7: Zdokonalovací kurz | 48 |

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

| | |
|-----|-------------------------------|
| ČR | Česká republika |
| HZS | Hasičský záchranný sbor |
| PČR | Policie české republiky |
| AČR | Armáda české republiky |
| JPO | Jednotky požární ochrany |
| ZZS | Zdravotnická záchranná služba |
| IZS | Integrovaný záchranný systém |
| PNP | Přednemocniční péče |
| RZP | Rychlá zdravotnická pomoc |
| RLP | Rychlá lékařská pomoc |
| RV | Rendez - vous |
| LZS | Letecká záchranná služba |

ÚVOD

Zdravotnická záchranná služba patří mezi jednu ze základních složek Integrovaného záchranného systému spolu s Hasičským záchranným sborem a Policií České republiky. Zajišťuje nepřetržitou neodkladnou přednemocniční péči po celém území České republiky.

Řidič sanitního vozidla má za úkol dopravit posádku na místo potřebné neodkladné přednemocniční péče; pokud si to vyžaduje situace, musí dopravit pacienta do zdravotnického zařízení, a poté se v pořádku vrátit na výjezdové stanoviště. V této době, kdy stoupají počty výjezdů zdravotnické záchranné služby a stoupá hustota dopravy, jsou kladeny vysoké nároky na všedního řidiče, natož řidiče s právem přednosti v jízdě. Proto je velmi důležitá příprava budoucích řidičů, výběr tohoto personálu, a především následné zdokonalování a prohlubování jejich řidičských dovedností. V posledních 20 letech se vzdělávání řidičů sanitních vozidel velmi změnilo, proto se tato bakalářská práce zaměřuje na aktuální situaci a přehled studijních oborů i následných zdokonalovacích kurzů. Důležitým aspektem je i výběrové řízení a požadavky kladené na uchazeče i následný adaptační proces. Další nezbytnou součástí je mimo jiné psychologický profil uchazečů z hlediska náročnosti tohoto povolání.

V praktické části se porovnávají požadavky na pracovní pozice řidiče ZZS a řidiče záchranáře v celé ČR a detailněji se porovnávají zkušenosti a dovednosti ve dvou krajích prostřednictvím dotazníkového šetření.

Teoretická část je zaměřená na strukturu zdravotnické záchranné služby jako takové a její činnost, a především na podmínky, které musí uchazeči splnit, aby se mohli ucházet o pracovní pozice řidiče zdravotnické záchranné služby a řidiče záchranáře. Dále je teoretická část zaměřena na následné prohlubování řidičských dovedností a zkušeností.

1 CÍL PRÁCE

Zhodnotit připravenost řidičů záchranářů a řidičů zdravotnické záchranné služby na řízení vozidla ZZS v jednotlivých krajích.

Cíle teoretické části

Shrnout základní požadavky na pracovní pozici řidiče ZZS a řidiče záchranáře.

Popsat obecně adaptační proces při nástupu u zdravotnické záchranné služby.

Cíle praktické části

- 1) Posoudit zkušenosti řidičů vozů ZZS s řízením v porovnávaných krajích.
- 2) Zhodnotit adaptační proces na porovnávaných ZZS.
- 3) Porovnat připravenost uchazečů na pracovní pozici řidič záchranář a řidič vozidla zdravotnické záchranné služby ze škol.
- 4) Zjistit, zda zaměstnanci ZZS dále prohlubují své řídičské dovednosti.

2 TEORETICKÁ ČÁST

2.1 Základní pojmy

2.1.1 Řidič

Pojem řidič vymezuje zákon 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích. V paragrafu 2 je psáno, že řidič je ten, kdo se účastní provozu na pozemních komunikacích a řídí motorové vozidlo. Avšak motorové vozidlo může řídit pouze osoba, která vlastní příslušné řidičské oprávnění podle paragrafu 3 zákona 361/2000 Sb (Zákon 361/2000 Sb.).

2.1.2 Řidičská oprávnění

Řidičské oprávnění uděluje řidiči povolení k řízení motorového vozidla určité skupiny podle toho, na jakou skupinu složil zkoušku a na jakou má udělené povolení. V provozu zdravotnické záchranné služby nás zajímají konkrétně 2 řidičská oprávnění, a to řidičské oprávnění skupiny B a C (Minář 2019).

Zákon 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích udává podmínky, které člověk musí splnit, aby mohl získat řidičské oprávnění a mohl se o něj vůbec ucházet. Přesné podmínky najdeme v paragrafech 82-91 (Zákon 361/2000 Sb.).

Základní podmínky zahrnují zdravotní způsobilost, dovršení určitého věku dle skupiny, o kterou uchazeč žádá, odbornou způsobilost a další podmínky, které se v tomto paragrafu nacházejí (Zákon 361/2000 Sb.).

Řidičské oprávnění skupiny B

Řidičské oprávnění skupiny B je na většině výjezdových stanovištích dostačující pro provoz ZZS, neboť se jedná o motorová vozidla s hmotností, která nepřevyšují 3 500 kg, držitel tohoto oprávnění může přepravovat maximálně 8 osob mimo řidiče. Pod skupinu B automaticky spadá i řidičské oprávnění skupiny A1 a B1. Pokud motorová vozidla ZZS přesahují nejvyšší povolenou hmotnost 3 500 kg tohoto oprávnění, musí řidič vlastnit řidičské oprávnění skupiny C (Minář 2019).

Řidičské oprávnění skupiny C

Tato skupina zahrnuje motorová vozidla, jejichž hmotnost přesahuje 3 500 kg, ale není vyšší než 7 500 kg, opět může řidič převážet maximálně 8 osob. Do této skupiny nespádají traktory, ty mají další samostatnou skupinu T (Minář 2019).

2.2 IZS

Integrovaný záchranný systém je název, který je používán až od roku 2001, do té doby nebyl tento pojem znám a ani používán, neboť nebyl zaveden v legislativě. Zaveden byl až se zákonem č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému. Tento zákon vymezuje složky IZS, jejich povinnosti a pravomoci a také jejich působnost. IZS je tedy řízená spolupráce jeho složek při mimořádné události, zahrnující jak záchranné, tak likvidační práce.

Integrovaný záchranný systém dělíme na 2 složky: základní a ostatní.

Základní složky tvoří HZS ČR, JPO zařazené do plošného pokrytí kraje, PČR a ZZS.

Ostatní složky tvoří například AČR, městská policie, vězeňská služba atd.

Rozdíl mezi těmito složkami je, že základní složky drží nepřetržitou pohotovost a jsou schopny neprodleně zasáhnout na celém území ČR. Ostatní složky poskytují pomoc na vyžádání, při specifických mimořádných událostech nebo v době krizových stavů (Vilášek 2014).

2.2.1 Zdravotnická záchranná služba

Zdravotnickou záchrannou službu zřizují kraje na rozdíl od HZS ČR a PČR, které zřizuje Ministerstvo vnitra.

Zdravotnickou záchrannou službu upravuje zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě. Zahrnuje především poskytnutí neodkladné přednemocniční péče lidem s ohrožením zdraví a života na základě tísňového volání na dispečink ZZS.

Zdravotnická záchranná služba je souhrn několika základních činností, které zajišťuje v nepřetržitém provozu 24 hodin denně, 7 dní v týdnu, 365 dní v roce. Dispečink ZZS vyhodnocuje tísňová volání, kterým stanoví prioritu a stupeň naléhavosti, a poté koordinuje pohyb posádek ZZS z výjezdových stanovišť na místo potřebné pomoci a případně následnou dopravu do zdravotnického zařízení dle potřeby. V době, než dojedou posádka na místo potřebné pomoci, provádí dispečer/ka poskytnutí první pomoci prostřednictvím telefonu. Zdravotnická záchranná služba neposkytuje jen rozšířenou první pomoc a převoz pacientů, ale také převoz orgánů určených k transplantaci, a to i letecky, pokud by mělo dojít k nebezpečí z prodlení, a provádí třídění raněných metodou START při hromadném postižení osob. Hromadným postižením osob se rozumí situace, kdy je potřeba 5 a více výjezdových skupin najednou pro poskytnutí PNP nebo se zde nachází více než 15 osob, které potřebují poskytnutí PNP.

Kraje mají zpracovaný plán, který určuje pokrytí území kraje výjezdovými základnami. Závisí na více parametrech, jako je počet populace, její rozmístění, terén a různé rizikové faktory, které musí v tomto plánu zohlednit. Dojezdová doba je stanovena zákonem na 20 minut, záleží ovšem také na klimatických a povětrnostních podmínkách, sjízdnosti silnic a schopnostech řidiče sanitního vozu, v těchto případech se může dojezdová doba prodlužovat (Vilášek 2014).

2.2.2 Výjezdové skupiny

V ČR poskytují provoz ve 14 krajích tyto výjezdové skupiny: RZP, RLP, RV, LZS.

RZP – rychlá zdravotnická pomoc

Tuto posádku tvoří řidič záchranář nebo řidič vozidla ZZS a zdravotnický záchranář. RZP také zajišťuje prevoz pacientů, tudíž obsahuje nosítka a místo pro transport pacienta. Jsou to obvykle dodávková vozidla do 3,5 t, proto stačí řidičské oprávnění skupiny B, ale v některých krajích vozidla přesahují tuto váhovou kategorii, a řidiči proto již musí mít řidičské oprávnění skupiny C (Remeš 2013).

RLP – rychlá lékařská pomoc

Vozidlo je obdobné jako u RZP systému, ale posádka se liší ve složení. Místo dvoučlenné posádky jsou zde tři členové, a to řidič záchranář nebo řidič vozidla ZZS, zdravotnický záchranář a lékař. Lékař musí mít atestaci v oboru urgentní medicíny, anesteziologie, chirurgie, interny, kardiologie, neurologie, intenzivní péče, traumatologie, dětského lékařství, praktického lékařství nebo praktického lékařství pro děti a dorost se specializovanou působností (Remeš 2013).

RV – rendez vous (setkávací systém)

Systém pracuje na setkávání dvou různých typů výjezdových skupin na místě zásahu. Na místo zásahu je podle vyhodnocení operátora vysláno vozidlo RV a RZP. Po základním ošetření může RV podle situace doprovázet RZP vozidlo do nemocnice k dalšímu ošetření nebo může jet zpět na základnu, kde může být opět v pohotovosti pro další potřebu poskytnutí PNP. Vozidlo RV tedy neumožňuje transport pacienta. Je to převážně osobní automobil s posádkou dvou lidí, a to řidiče ZZS nebo řidiče záchranáře a lékaře (Remeš 2013).

LZS – letecká záchranná služba

K dispozici pro nepřístupné oblasti a velmi naléhavé případy je také letecká záchranná služba. V ČR se nachází 10 leteckých základen LZS, které zabezpečují pokrytí celého území státu.

Posádky vrtulníků se mohou lišit, ale základ vždy tvoří pilot, lékař a záchranář (www.zachrannasluzba.cz [cit. 2020-05-12]).

2.2.3 Výjezdová stanoviště

Pardubický kraj má přibližně 500 000 obyvatel na rozloze 4 519 km², na svém území zajišťuje PNP celkem 16 výjezdových stanovišť. Těchto 16 stanovišť je rozmístěných v 15 pečlivě a strategicky vybraných městech. Dohromady v těchto městech je 24 hodin denně připraveno k výjezdu 31 posádek (včetně RZP, RV a RLP) (www.zzspak.cz [cit. 2020-05-12], www.mistopisy.cz [cit. 2020-05-12]).

Kraj Vysočina zaujímá podstatně větší plochu než Pardubický kraj o 1 800 km², obyvatel mají přibližně stejně, tudíž je zde i více výjezdových stanovišť, celkem 21. Počet výjezdových skupin je 29 + LZS v Jihlavě, kterou Pardubický kraj nemá (www.mistopisy.cz [cit. 2020-05-12], www.zzsvysocina.cz [cit. 2020-05-12]).

2.2.4 Stupně naléhavosti

Stupně naléhavosti se řídí vyhláškou 240/2012 Sb., která provádí zákon o ZZS 374/2011 Sb.

Posádky ZZS jsou na místo události vyslány pod určitým stupněm naléhavosti, který jim určí dispečink. Tyto stupně lze rozdělit do 4 skupin.

1. stupeň je nejnaléhavější, jedná se o pacienty, kteří jsou v ohrožení života v důsledku selhání základních životních funkcí anebo hrozí, že tento stav bezprostředně nastane.

2. stupeň je u osob, u kterých hrozí selhání základních životních funkcí.

3. stupeň je u osob, které potřebují poskytnutí přednemocniční péče, ale není u nich stav natolik vážný, že by ohrožoval pacienta na životě.

4. stupeň se vyhláší u situací, které nespádají do 1. až 3. stupně. Jsou to situace jako například převoz orgánů (Vyhláška 240/2012 Sb.).

2.2.5 Řidič záchranář

Zdravotnický záchranář musí mít dle zákona 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, konkrétně dle paragrafu 18, který se zabývá odbornou způsobilostí k výkonu zdravotnického záchranáře, k výkonu práce vzdělání akreditovaného zdravotnického bakalářského studia v oboru zdravotnický záchranář. Další možností je tříleté studium v oboru diplomovaný záchranář. Studium diplomovaného záchranáře však muselo být zahájeno nejpozději do počátku školního roku 2018/2019, protože kdo nenastoupil do tohoto ročníku,

dále už tuto možnost mít nebude, neboť došlo k celoplošnému zrušení vyšších zdravotnických škol se zaměřením na zdravotnického záchranáře. Dříve stačilo středoškolské studium na střední zdravotnické škole v oboru zdravotnický záchranář – pokud student nastoupil do prvního ročníku nejpozději do roku 1998/1999, může u ZZS také pracovat. Odbornou způsobilost k výkonu povolání má také všeobecná sestra v oboru intenzivní péče podle odstavce 5, avšak za podmínky, že pracovala u ZZS v průběhu posledních 6 let alespoň 5 let, a to minimálně na poloviční úvazek. Změna zákona roku 2019 také zpřísnila podmínky k přijetí na pozici zdravotnického záchranáře. Nyní musí mít minimálně 1 rok praxe při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní nebo na urgentním příjmu. Podmínka neplatí, pokud v posledních 7 letech byl 5 let na pozici řidiče ZZS minimálně na poloviční úvazek. Oborná způsobilost k výkonu tohoto povolání je více popsána v druhé hlavě v díle prvním v paragrafu 18 zákona č. 96/2004 Sb. (Brůha 2011).

Kompetence záchranáře upravuje paragraf 17, vyhláška 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, kde jsou kompetence podrobněji popsány (Příloha C) (Vyhláška 55/2011 Sb.).

2.2.6 Řidič ZZS

Řidiče záchranáře může dle zákona 96/2004 Sb. vykonávat pouze osoba, která absolvovala akreditační kurz řidiče vozidla zdravotnické záchranné služby. Dále jsou stále v platnosti kurzy, které probíhaly dříve do roku 2004. Dříve existovaly tři kurzy, které bylo možno absolvovat pro konkrétní pozici, a to řidič vozidla dopravy rychlé lékařské pomoci, řidič vozidla dopravy rychlé záchranné pomoci a řidič vozidla dopravy nemocných a raněných. Původně tedy řidiči záchranné služby a zdravotnické dopravy nebyli zařazeni do zdravotnických povolání. Nynější akreditovaný kurz však do nelékařských zdravotnických povolání zařazen je, avšak do dílu 3, paragraf 35, zákona 96/2004, který se týká zdravotnických pracovníků, kteří musí být pod odborným dohledem či přímým vedením (Brůha 2011).

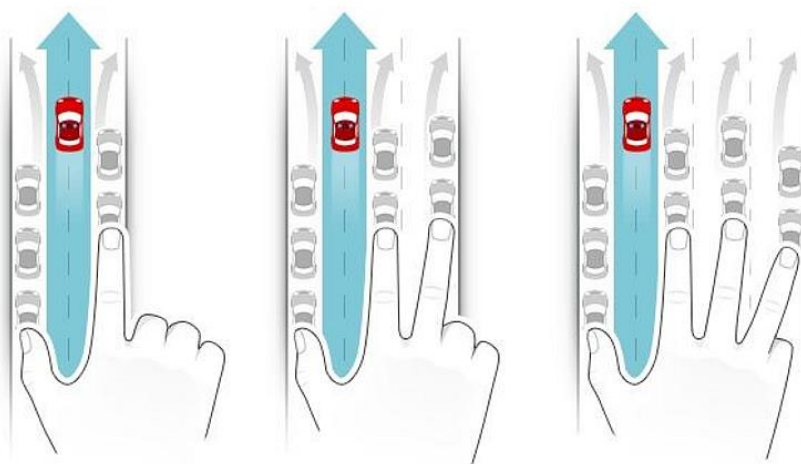
Hlavní náplní práce řidiče ZZS je transport pacientů, odpovídá za plné a funkční vybavení sanitního vozidla, udržuje spojení s krajským operačním střediskem, dále pomáhá s vyprošťováním, provádí třídění pomocí metody START při hromadných neštěstích, a především napomáhá kolegovi při poskytování PNP, s obvazováním ran, srdeční masáží, neinvazivním zajištěním dýchacích cest a sleduje vitální funkce. Jak je vidět, řidič ZZS není pouhým řidičem dopravního prostředku, ale kvůli podílení se na poskytování PNP byl zařazen do nelékařských zdravotnických povolání, jinak by tuto funkci nemohl vykonávat.

Kompetence řidiče vozidla ZZS upravuje paragraf 35 vyhlášky 55/2011 Sb., kde jsou podrobněji popsány (Příloha D) (Vyhláška 55/2011 Sb.).

2.2.7 Vozidla s právem přednosti jízdy

Řidič vozidla s právem přednosti jízdy se řídí již zmiňovaným zákonem 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích, konkrétně paragrafem 41. Tento zákon umožňuje řidiči vozidla s právem přednosti jízdy nedodržení mnoha předpisů, které ostatní účastníci provozu na pozemní komunikaci musí dodržovat. Výpis těchto předpisů najdeme v prvním odstavci již zmiňovaného paragrafu. Nedodržování předpisů má však podmínku, že řidič nesmí ostatní účastníky ohrozit, ale může je omezit. Důležité je také zmínit jedno důležité pravidlo, které nesmí porušit ani řidič vozidla s právem přednosti jízdy, a to vjezd na železniční přejezd, pokud bliká červené výstražné znamení. Další pravidla v bodě 4 a 5 paragrafu 41 platí pro řidiče vozidla s právem přednosti jízdy, pro ostatní účastníky provozu však neplatí – řidič vozidla s právem přednosti jízdy nesmí za jízdy jíst, pít a kouřit a nesmí být mladší 21 let (zákon 361/2000 Sb.).

V posledních letech se pro řidiče změnila především dvě důležitá pravidla, a to záchranná ulička a barva majáků. Změněny jsou v novele zákona 56/2001 Sb., o podmínkách provozu vozidel na pozemních komunikacích. Od října roku 2018 smí být na vozidlech s právem přednosti v jízdě kombinace modrých a červených světelných výstražných znamení.



Obrázek 1: Záchranná ulička

(Dostupné z: <https://www.pozary.cz/clanek/194755-police-zachranka-a-hasici-budou-mit-lepsi-prujezd-v-kolonach-zachranna-ulicka-se-bude-tvorit-stejne-jako-v-okolnich-evropskych-zemich/>)

Od roku 2018 se tvoří záchranná ulička stejně jako v okolních evropských zemích. Pokud jsou v jednom směru jízdy dva a více pruhů, vytváří se prostor pro průjezd složek IZS mezi pruhem nejvíce přilehlým k levé straně a zbývajících (viz. obrázek č. 1.) (www.pozary.cz [cit. 2020-05-12]).

2.3 Adaptační proces

Dle Věstníku Ministerstva zdravotnictví č. 6/2009 vztahujícího se k zákonu 96/2004 Sb. adaptační proces probíhá za účelem doplnění teoretických i praktických znalostí pod dohledem odborné způsobilé fyzické osoby. Nově nastupujícímu zaměstnanci ZZS má usnadnit nástup a začlenění do systému. Pro každého nového nastupujícího je to velké množství informací, které musí vstřebat, proto by měl být vedoucím pracovníkem vytvořen systémový plán adaptačního procesu. Dle zákona 18/2004 Sb. by měly být určeny tři důležité aspekty adaptačního procesu. Jsou jimi délka adaptačního procesu, obsah adaptačního procesu, a nakonec jak bude adaptační proces zakončen. Délka adaptačního procesu je obvykle 3 až 12 měsíců po nástupu u nově nastupujícího. Pokud jen mění pracoviště s odlišnou náplní práce nebo přerušil výkon po dobu 2 let, pak adaptační proces probíhá obvykle 2 až 6 měsíců po nástupu. Délka se odvíjí individuálně podle toho, jaké má zaměstnanec v adaptačním procesu znalosti. Ukončení probíhá dle Věstníku 6/2009 závěrečným pohovorem, přičemž se ho účastní vedoucí pracovník a pracovník, který měl tuto osobu pod dohledem. Více informací najdeme v metodickém pokynu adaptačního procesu (příloha B) (Věstník 6/2009).

2.4 Zdokonalování řídičských dovedností

Zdokonalování řídičských dovedností probíhá na zdravotnických záchranných službách prostřednictvím různých zdokonalovacích kurzů, škol smyku a defenzivní jízdy či cvičení. Například na polygonu v Hradci Králové, kde se zabývají komplexním vzděláváním řidičů, školí i řidiče vozidel zdravotnické záchranné služby, a to v 5 krajích. Jsou zde poskytovány kurzy jako modré majáky, defenzivní jízda, bezpečná jízda atd. (www.s-drive.cz [cit. 2020-05-12]).

2.4.1 Základní řídičské dovednosti

Základní řídičské dovednosti se učí už v autoškole a každý, kdo ji absolvoval, by měl krizové situace na silnici znát a umět vyřešit. U ZZS se více apeluje na to, aby řidiči měli tyto situace osvojené a věděli, co v dané situaci dělat. Proto se absolvují různé kurzy, jak už bylo řečeno, které tyto situace simulují a pomáhají řidičům se zvládnutím těchto situací v provozu (Minář 2019, www.s-drive.cz [cit. 2020-05-12]).

2.4.1.1 Nouzové brždění

Nouzově brzdit potřebujeme, pokud se na silnici vyskytla nepředvídatelná situace a my potřebujeme náhle zastavit vůz, abychom odvrátili nebezpečí nebo alespoň minimalizovali škody jak na majetku, tak na zdraví. Důležité je při nouzovém brždění okamžitě sešlápnout zároveň pedál spojky a brzdy. Důležité je uvědomit si, že dochází ke zpoždění brždění naší reakční dobou, než sešlápneme pedály, a také reakční dobou brzd, to může tvořit zpoždění až téměř 2 vteřiny.

Nouzové brždění se liší u vozidel s ABS a bez ABS. V současnosti už jsou vozidla systémem ABS standardně vybavena. Systém ABS znamená Anti Block System, zabraňuje kolům blokování při brždění, čímž by došlo ke ztrátě kontroly nad motorovým vozidlem. Brždění se přerušuje ve velmi krátkých časových intervalech, a to přibližně 16x za sekundu. U vozidel bez ABS, která už se moc nevyskytují, musíme brzdový pedál uvolňovat v krátkých časových intervalech, aby nedocházelo k již zmiňovanému blokování kol. Nebezpečí spočívá ve chvíli, kdy nedostatečně sešlápneme spojkový pedál a motor zhasne, tím dochází k vypnutí systému ABS i posilovače řízení a brzdná dráha se prodlužuje. S nouzovým bržděním souvisí i brzdná dráha, která je další nezbytnou znalostí v provozu ZZS (Minář 2019).

2.4.1.2 Brzdná dráha

O důležitosti brzdné dráhy a schopnosti nouzového brždění nás může přesvědčit i metodické cvičení „Pražská 155“. Cvičení probíhalo v tunelovém komplexu Blanka a řidiči měli za úkol rozjet motorové vozidlo na rychlost 50 km/h, a poté na znamení začít nouzově brzdit. Instruktoři se zaměřili především na reakční dobu řidičů a jejich brzdnu dráhu. Při prvním měření až 30 % zúčastněných neaktivovalo asistent ABS. Po krátké instruktáži provedli řidiči druhý pokus, kde se jejich brzdna i reakční dráha zkrátila o neuvěřitelných 40 % (Tomka 2014).

2.4.1.3 Úhybný manévr

Úhybný manévr je zapotřebí v situacích, kdy se nám v cestě náhle vyskytne překážka a my už nemáme prostor k zastavení. Tento postup je pro řidiče velmi náročný jak z hlediska dovedností, tak i psychiky. Před překážkou se snažíme brzdit, dokud je to možné, uhýbáme až na poslední chvíli z důvodu využití největšího potenciálu brždění ke snížení rychlosti. Při manévru provádíme dvojí zatáčení, kdy nejdříve vybočíme ze směru překážky, a poté se vracíme do směru jízdy na hraně smyku. Velmi důležité je uvědomit si, zda neohrozíme někoho v protisměru nebo sami sebe, pokud se překážce vyhneme. Největší nebezpečí vyplývá

z dvojího zatáčení, kdy může dojít ke ztrátě přilnavosti pneumatik s vozovkou a následnému smyku (Minář 2019).

2.4.1.4 Smyk

Smyk vzniká převážně při nepřizpůsobení rychlosti, kdy dochází ke ztrátě přilnavosti pneumatik k vozovce a vozidlo se začne smýkat. Rozlišujeme 2 typy smyků: přetáčivý a nedotáčivý.

Přetáčivý smyk

Přetáčivý smyk se vyskytuje především u automobilů se hnanou zadní nápravou a větší hmotností v zadní části automobilu. Projevuje se tak, že zadní část automobilu se začne vychylovat z osy směru jízdy, a to na opačnou stranu, než zatáčíme. Pokud tato situace nastane, snažíme se zatočit směrem, kam se vychyluje zadní část automobilu, a sešlápneme spojku. Tento manévr může přejít do smyku na opačnou stranu, zachováme se tedy obdobně a opět zatáčíme proti směru smyku a sešlápneme spojkový pedál.

Nedotáčivý smyk

Nedotáčivý smyk se projevuje tak, že i při natáčení kol vozidla v zatáčce jede vozidlo stále rovně. Je to způsobeno větší hmotností vozidla právě v přední části automobilu.

Nedotáčivá vozidla jsou oproti přetáčivým bezpečnější z hlediska následujícího střetu – nedotáčivá vozidla jsou namířena ke kolizi přední částí, kde jsou deformační zóny, zatímco přetáčivý automobil je namířen ke kolizi boční stranou, kde není vozidlo tolik chráněné (Minář 2019).

2.4.1.5 Aquaplaning

Na pneumatikách se nacházejí drážky, které odvádějí vodu, a díky tomu je pneumatika neustále v kontaktu s vozovkou. Avšak čím je rychlost vyšší, tím více vody musí drážky odvést, až se může stát, že překročíme hranici, kdy je drážka schopna odvést vodu, a dochází ke ztrátě přilnavosti pneumatiky. Pokud toto nastane, nesmíme jednat zbrkle a rychle brzdit či zatáčet, důležité je sešlápnout opět spojkový pedál a čekat, dokud se neobnoví adheze mezi pneumatikou a vozovkou (Minář 2019).

2.4.1.6 Řízená nehoda

Mohou nastat situace, kdy už nic nepomůže a nemůžeme zabránit střetu, důležité je však vozidlo neustále řídit a snažit se minimalizovat škody na zdraví i majetku. Musíme si uvědomit, že přední karoserie je stavěná na nárazy a snese mnohem více než boční nárazy. Dalším

pravidlem je, že se snažíme za každou cenu vyhnout střetu s cyklisty a chodci, protože ti nemají žádnou ochranu před nárazy. Další skupinou jsou i srážky se zvířaty, která nás mohou ohrozit následným vnikem do kabiny při střetu.

Nejlepší prevencí je se do těchto situací vůbec nedostat, bohužel ne vždy je to tak možné. Z těchto důvodů je u řidičů důležitá schopnost předvídání, ostražitost a rozvážnost. A za další zde velkou roli hrají právě prostředky pro zdokonalování řidičských schopností (Minář 2019).

2.4.2 Defenzivní jízda

Defenzivní jízda znamená, že řidič dělá maximum pro to, aby jeho jízda byla co nejbezpečnější a aby měl co nejlepší podmínky pro vyřešení dopravní situace. Takový člověk není bezohledný, dokáže ustoupit, i když pravidla jsou na jeho straně. Řidič, který jezdí defenzivně, nebude nikdy riskovat například při předjíždění, pokud si není 100% jistý. Jezdí čitelně, dává najevo své úkony včas tak, aby mohli ostatní účastníci stihnout zareagovat. S tím souvisí i plynulost jízdy, ne zbrklé pohyby, jako je například nenadálé brždění či odbočení (Minář 2019).

2.5 Stav řidiče

Stav řidiče se odráží na jeho řízení, a především u zaměstnanců ZZS je toto velmi důležitý aspekt. Je důležité, aby nepodléhal stresu a dokázal zvládat velkou psychickou zátěž. To patří k důležitým osobnostním rysům záchranáře (Andršová 2010).

2.5.1 Osobnost řidiče

Osobnost představuje jedinec se všemi psychickými a fyzickými vlastnostmi. Důležitá pro řízení je zejména vyrovnanost a emocionální stabilita. Řidič by neměl být vzteklý ani nevyzpytatelný. Měl by se umět přizpůsobit, protože nikdy neví, co ho čeká, a situace se může měnit každou vteřinou. Dalšími klíčovými vlastnostmi jsou odolnost vůči stresu, schopnost ovládat se, spolehlivost a samozřejmě předvídavost, která stoupá u řidiče s lety praxe. Díky letům praxe dokážeme při řízení rozpoznávat vodítka, která nás upozorňují a umožňují nám zareagovat na situaci dříve, než vznikne (Hamerníková 2012).

Profesionální řidiči absolvují zdravotní i dopravně-psychologické vyšetření u psychologa. Absolvují ho i příslušníci složek IZS jako například HZS či PČR, avšak u ZZS dopravně-psychologické vyšetření není povinností (www.komorazachranaru.cz [cit. 2020-05-12]).

3 PRAKTICKÁ ČÁST

3.1 Metodika průzkumu

Průzkum bakalářské práce byl proveden kvantitativní metodou. Průzkumným nástrojem bylo dotazníkové šetření, kdy byl použit nestandardizovaný dotazník vlastní konstrukce. Dotazník je tvořen 20 otázkami včetně otázek identifikačních, kdy je dotazováno na věk či pohlaví respondentů. V dotazníku je 18 uzavřených otázek s jednou možnou odpovědí, jedna otázka je také uzavřená, ale s více možnostmi vyplnění. Zbývající otázka je otevřená, ale je v návaznosti na uzavřené otázce, tudíž na ní nemuseli odpovídat všichni respondenti.

Dotazníkové šetření bylo určeno pro řidiče a řidiče záchranáře, kteří pracují na ZZS Kraje Vysočina a Pardubického kraje.

3.2 Předvýzkum

Dotazníky byly nejdříve rozdány mým 5 bývalým spolužákům, kteří již jsou zaměstnanci jiné ZZS, než ve kterých probíhal průzkum, a řídí vozidlo ZZS. Dotazníky vyplnili a dopsali případné poznatky, které mi pomohly k cílové podobě dotazníku. Následně byl dotazník prokonzultován s vedoucí práce, a až poté bylo vytištěno 100 kopií a rozvezeno po výjezdových stanovištích ZZS. Dotazníky z předvýzkumu nebyly zařazeny do konečného průzkumu.

3.3 Průzkum

Anonymní dotazníky byly v tištěné formě rozvezeny po 5 výjezdových stanovištích v každém kraji. Čtyři stanoviště v obou krajích byla vybrána strategicky blízko hranic obou krajů a posledním stanovištěm bylo největší stanoviště v krajském městě. Dále byly základny vybírány tak, aby na nich zhruba odpovídaly počty potencionálních respondentů. Vše probíhalo po domluvě s kompetentními osobami na ředitelství, a posléze i se staničními sestrami konkrétních výjezdových základen. K zaručení co největší míry návratnosti byly dotazníky osobně předány staničním sestram výjezdových stanovišť, které po domluvě předaly dotazníky k vyplnění zaměstnancům. Po vyplnění dotazníky opět vybraly a uložily u sebe v zalepené obálce. Po domluvě byly dotazníky opět osobně vybrány. Sběr dat probíhal v prosinci roku 2019 a lednu a únoru roku 2020. Staniční sestry byly informovány o časové náročnosti dotazníků, která činí zhruba 10 minut, aby věděly, kdy mohou dotazníky od zaměstnanců opět vybrat a bezpečně u sebe uložit.

3.4 Respondenti

Zaměření bylo na konkrétní specifickou skupinu zaměstnanců ZZS, přesněji pouze na řidiče ZZS a řidiče záchranáře. Šlo tedy o záměrný výběr respondentů. Rozdáno bylo celkem 100 dotazníků ve 2 krajích. V každém kraji bylo rozdáno 50 dotazníků, které byly rozmístěny na pět výjezdových stanovišť. Návratnost je přesně 70 %, tedy 70 vyplněných dotazníků ze 100 rozdaných. V Pardubickém kraji bylo vyplněno 32 dotazníků z 50 (64 %). V Kraji Vysočina bylo vyplněných 38 z 50 (76 %) z 50 rozdaných.

Průzkumné otázky

Pro praktickou část byly zvoleny tyto průzkumné otázky.

- 1) Jaké mají zkušenosti s řízením řidiči vozů ZZS a řidiči záchranáři před nástupem k ZZS?
- 2) Jak probíhá adaptační proces na ZZS v jednotlivých krajích?
- 3) Jak jsou řidiči vozů ZZS a řidiči záchranáři připraveni na řízení vozidla s právem přednosti v jízdě ze školy/kurzu?
- 4) Prohlubují zaměstnanci ZZS dále své řidičské dovednosti?

3.5 Zpracování získaných dat

Data z dotazníkového šetření byla zadána do tabulek, ze kterých se poté vytvořily sloupcové grafy v Microsoft Office Excel. Aby bylo možné výsledky porovnat i přes jiný počet respondentů, bylo použito relativní četnosti, kde respondenti z každého kraje tvoří 100% celek.

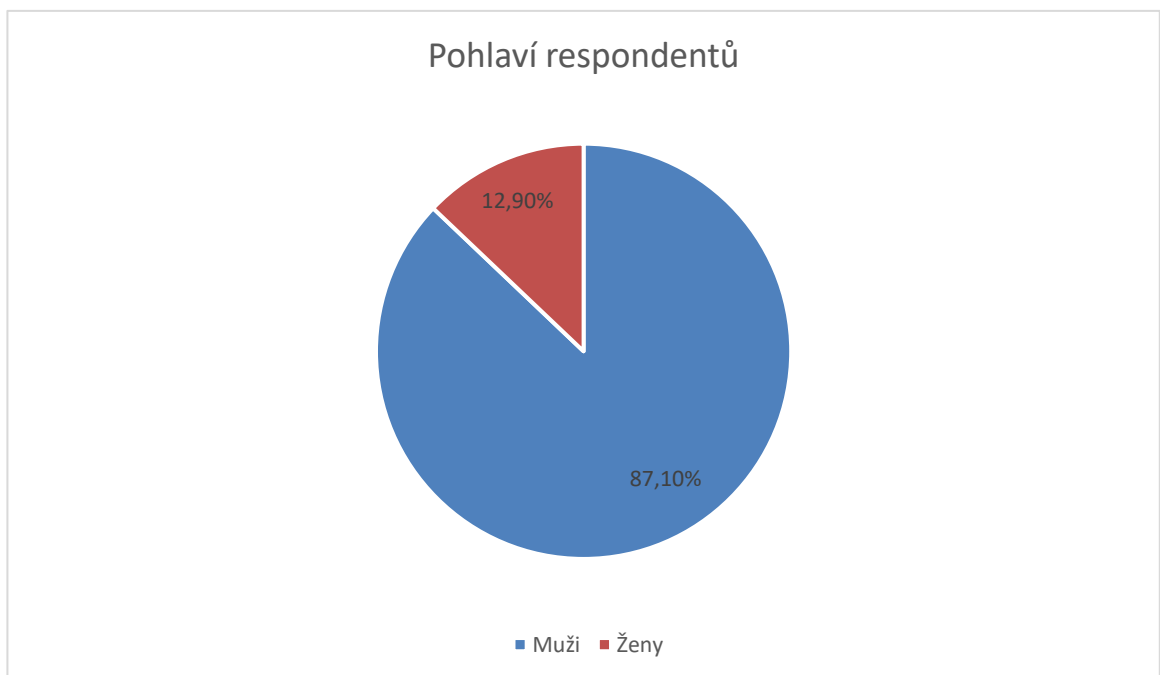
3.6 Výsledky dotazníkového šetření

1. Jaké je vaše pohlaví?

Tabulka 1: Pohlaví respondentů

| | Pardubický kraj | | Kraj Vysočina | |
|--------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | Absolutní četnost | Relativní četnost | Absolutní četnost | Relativní četnost |
| Muž | 28 | 87,5 % | 33 | 86,8 % |
| Žena | 4 | 12,5 % | 5 | 13,2 % |
| Celkem | 32 | 100 % | 38 | 100 % |

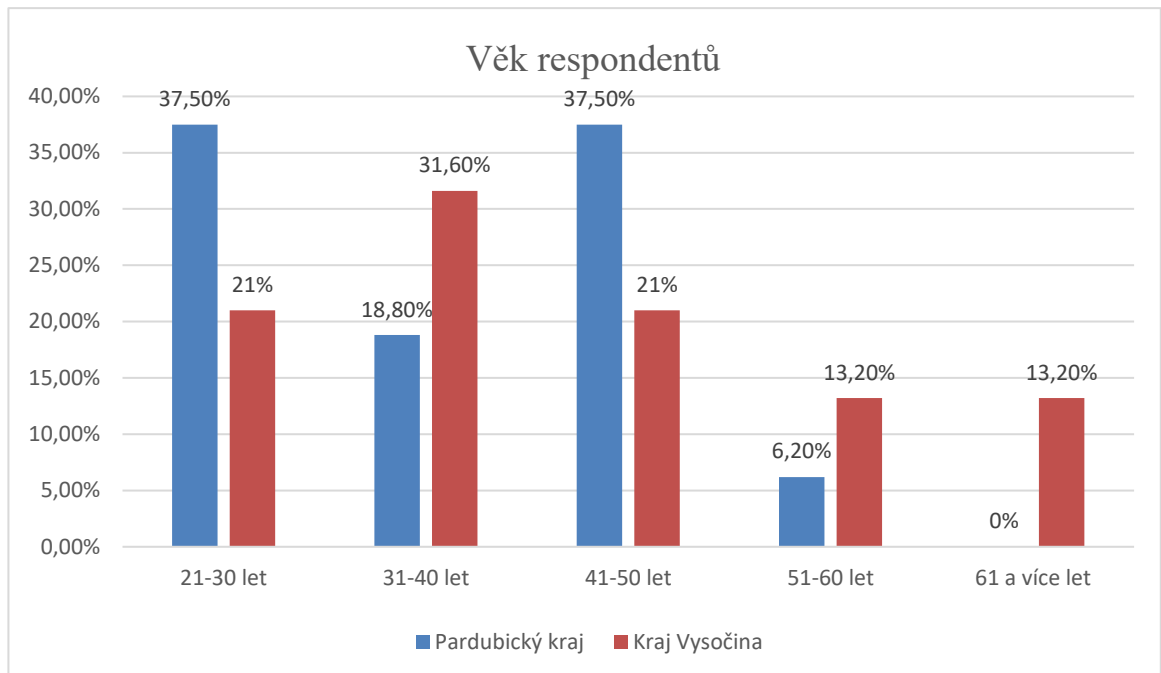
Z Tabulky 1 je patrné, že v Pardubickém kraji je zastoupení mužů mnohem četnější než žen. Z 32 respondentů je 28 mužů (87,5 %) a pouze 4 ženy (12,5 %). V Kraji Vysočina je to obdobné jako v Pardubickém kraji. Z 38 respondentů je 33 mužů (86,8 %) a 5 žen (13,2 %).



Obrázek 2: Graf pohlaví respondentů.

Koláčový graf na Obrázku 2 znázorňuje pohlaví respondentů bez ohledu na kraj. Z celkových 70 respondentů je 61 mužů (87,1 %) a pouze 9 žen (12,9 %).

2. Kolik je Vám let?

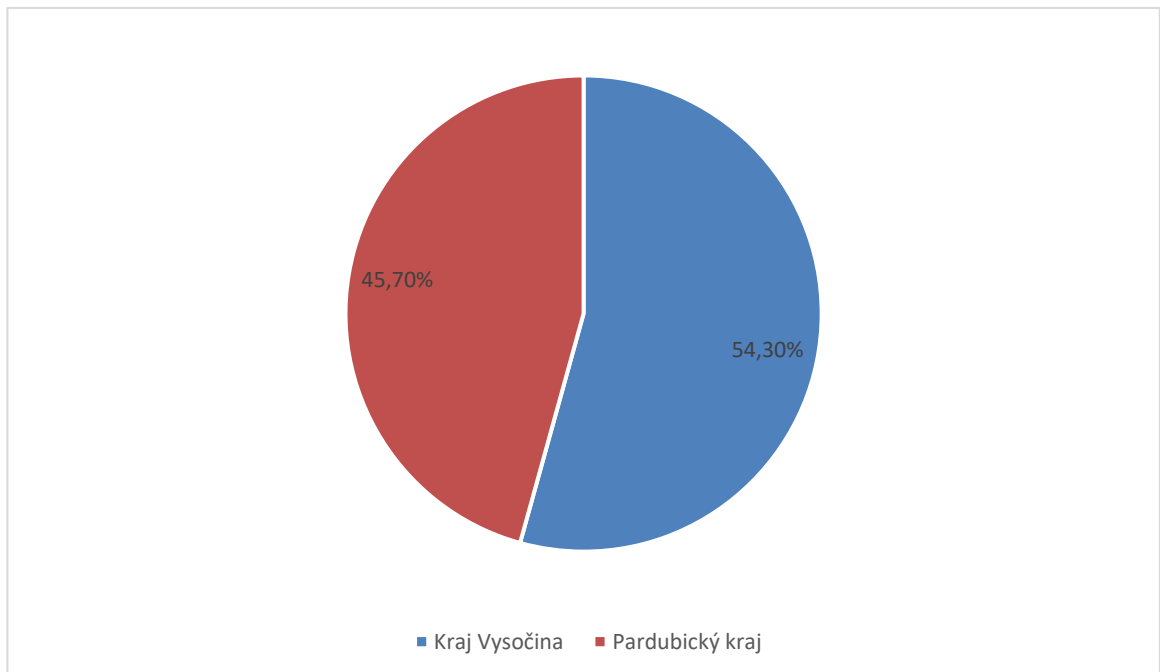


Obrázek 3: Graf věku respondentů

Z Obrázku 3 vyplývá, že v Pardubickém kraji je nejvyšší zastoupení věkové skupiny 21-30 let a 41-50 let, tuto variantu vyplnilo 12 respondentů (37,5 %). Věková skupina 31-40 let s 6 respondenty (18,8 %) je na 3. místě. Poté skupina 51-60 má zastoupení 2 respondenty (6,2 %) a poslední věková skupina 61 a více let nemá zastoupení žádné (0 %).

V Kraji Vysočina je dominantní zastoupení věkové skupiny 31–40 let s 12 respondenty (31,6 %). Poté s 8 respondenty (21 %) je zde zastoupená věková skupina 21-30 let a 41-50 let. Poslední 2 skupiny, 51-60 let a 61 a více let, mají stejné zastoupení po 5 respondentech (13,2 %) – v tomto rozmezí má Kraj Vysočina podstatněji vyšší zastoupení než Pardubický kraj.

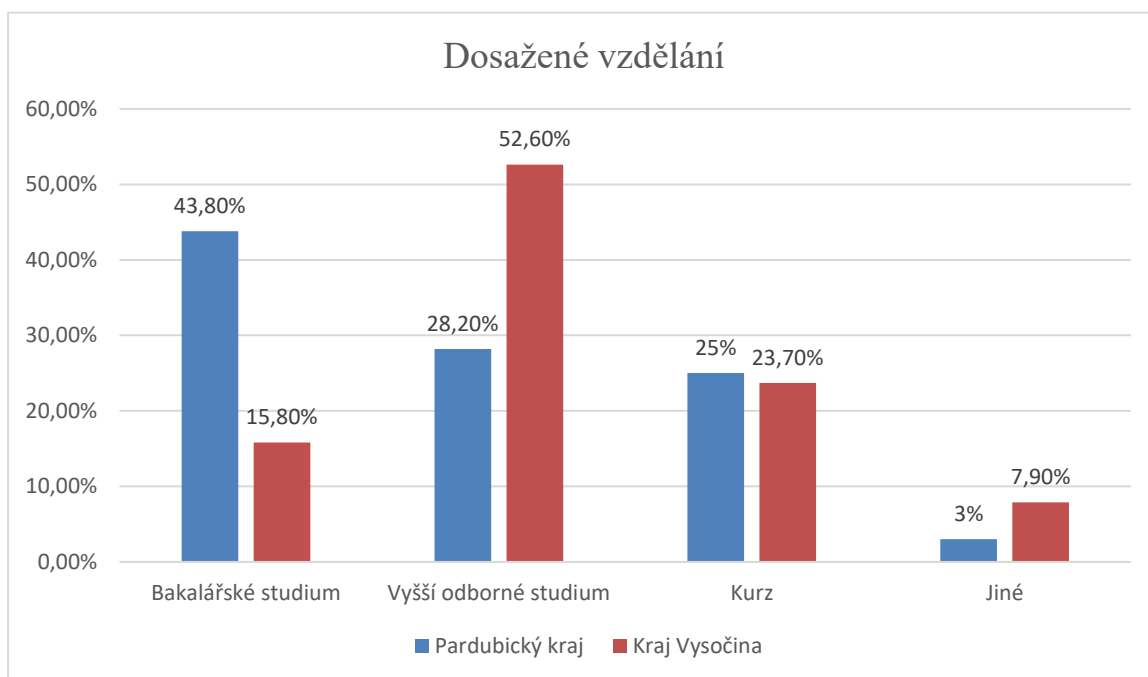
3. V jakém kraji pracujete?



Obrázek 4: Graf zastoupení krajů

Z Obrázku 4 můžeme vyčíst, že ve dvou krajích bylo rozdáno celkem 100 dotazníků, v každém kraji 50. V Pardubickém kraji bylo vyplněno 32 dotazníků z 50 (64 %). V Kraji Vysočina bylo vyplněno více dotazníků, celkem 38 z 50 (76 %). Z toho plyne, že Kraj Vysočina má v dotazníkovém šetření větší zastoupení (54,3 %) oproti Pardubickému kraji (45,7 %).

4. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

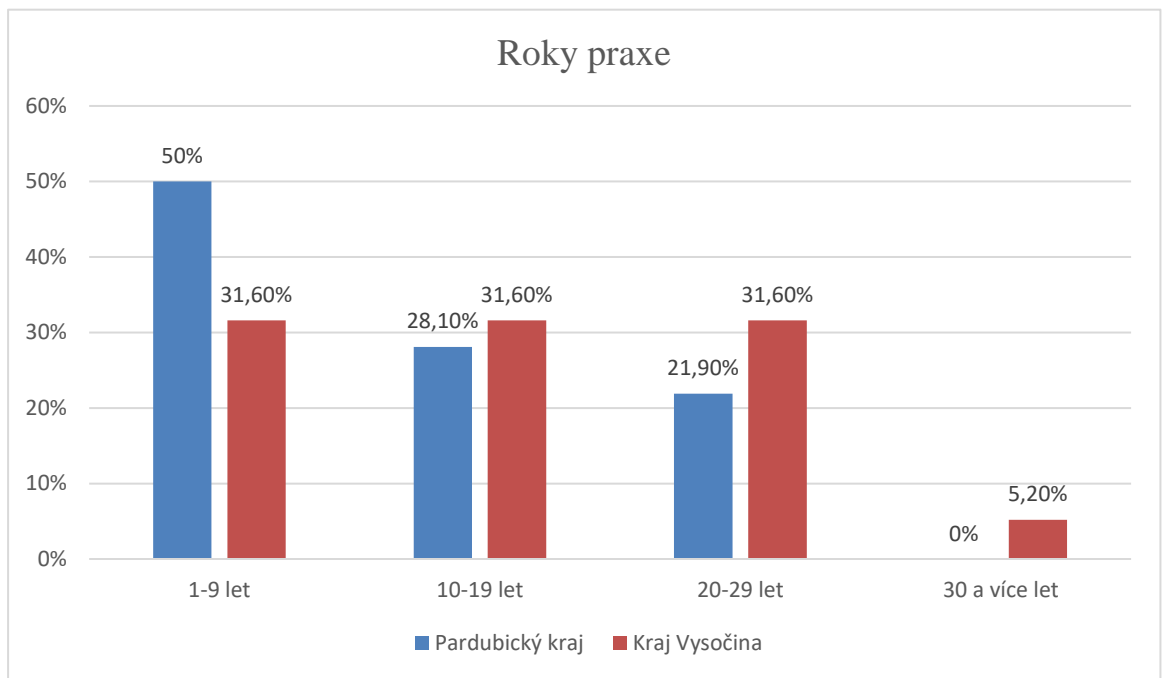


Obrázek 5: Graf dosaženého vzdělání

Z Obrázku 5 je patrné, že v Pardubickém kraji je největší zastoupení řidičů s bakalářským studiem, tuto variantu vyplnilo 14 respondentů (43,8 %), poté vyšší odborné studium s 9 respondenty (28,2 %) a nejméně řidičů s kurzem, a to 7 (25 %). Jeden respondent vyplnil variantu jiné (3 %), ale svou odpověď nijak nerozvedl.

Kraj Vysočina má dominantní zastoupení řidičů s vyšším odborným vzděláním, a to 20 respondentů (52,6 %), kurz má zastoupení s 9 respondenty (23,7 %). Bakalářské studium má už jen pouhých 6 respondentů (18,8 %). Tři řidiči (7,9 %) vyplnili možnost jiného vzdělání, a to konkrétně střední zdravotnickou školu, obor zdravotnický záchranář, která platila do roku 1999.

5. Počet let praxe jako řidič vozidla ZZS nebo řidič záchranář



Obrázek 6: Graf počtu let praxe jako řidič ZZS nebo řidič záchranář

Z Obrázku 6 vyplývá, že v Pardubickém kraji má největší zastoupení s 16 respondenty (50 %) skupina 1-9 let praxe. Skupina 10-19 let praxe má zastoupení s 9 respondenty (28,1 %) a skupina 20-29 let praxe se 7 respondenty (21,9 %). Poslední skupina 30 a více let praxe jako řidič u ZZS nemá žádné zastoupení.

V Kraji Vysočina jsou všechny skupiny rovnoměrně zastoupeny s 12 respondenty (31,6 %) až na poslední věkovou skupinu 30 a více let, která je zastoupena 2 respondenty (5,2 %).

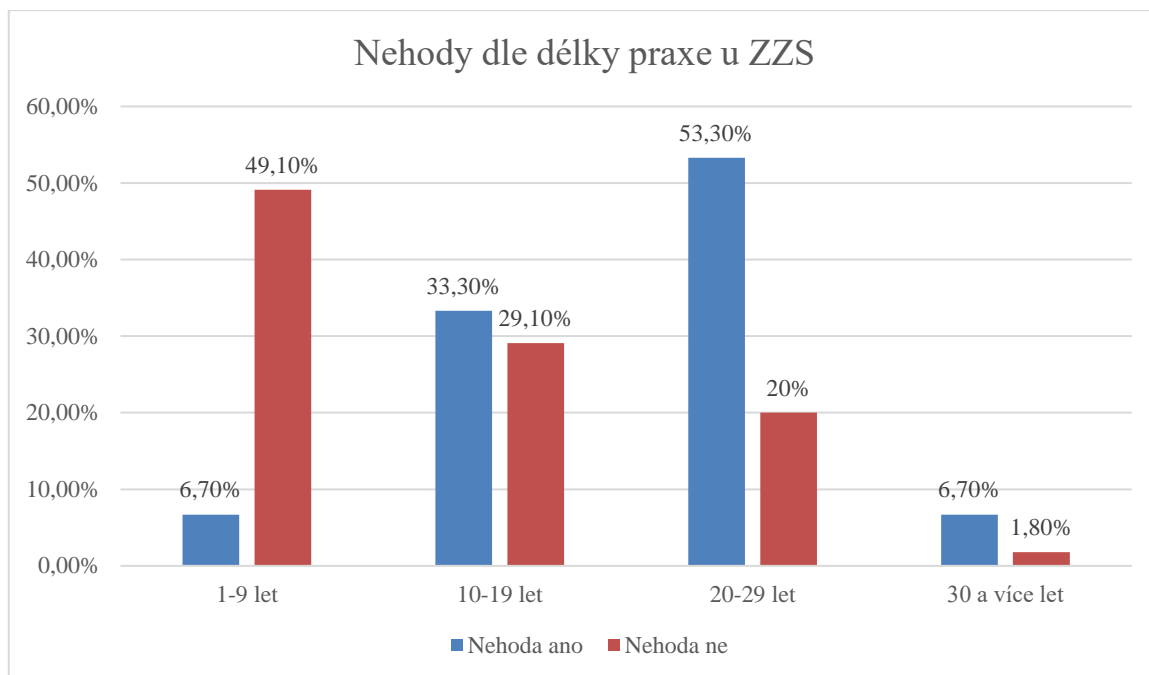
6. Zavinil jste za svou praxi u ZZS dopravní nehodu?

Tabulka 2: Nehodovost

| | Pardubický kraj | | Kraj Vysočina | |
|--------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | Absolutní četnost | Relativní četnost | Absolutní četnost | Relativní četnost |
| Ano | 2 | 6,3 % | 13 | 34,2 % |
| Ne | 30 | 93,7 % | 25 | 65,8 % |
| Celkem | 32 | 100 % | 38 | 100 % |

Z Tabulky 2 lze vyčíst, že v Pardubickém kraji uvedli 2 respondenti (6,3 %), že způsobili dopravní nehodu. Zbýlých 30 respondentů (93,7 %) nehodu nezpůsobilo.

V Kraji Vysočina způsobilo dopravní nehodu podstatně více respondentů, a to 13 (34,2 %). Nehodu nezpůsobilo 25 respondentů (65,8 %).

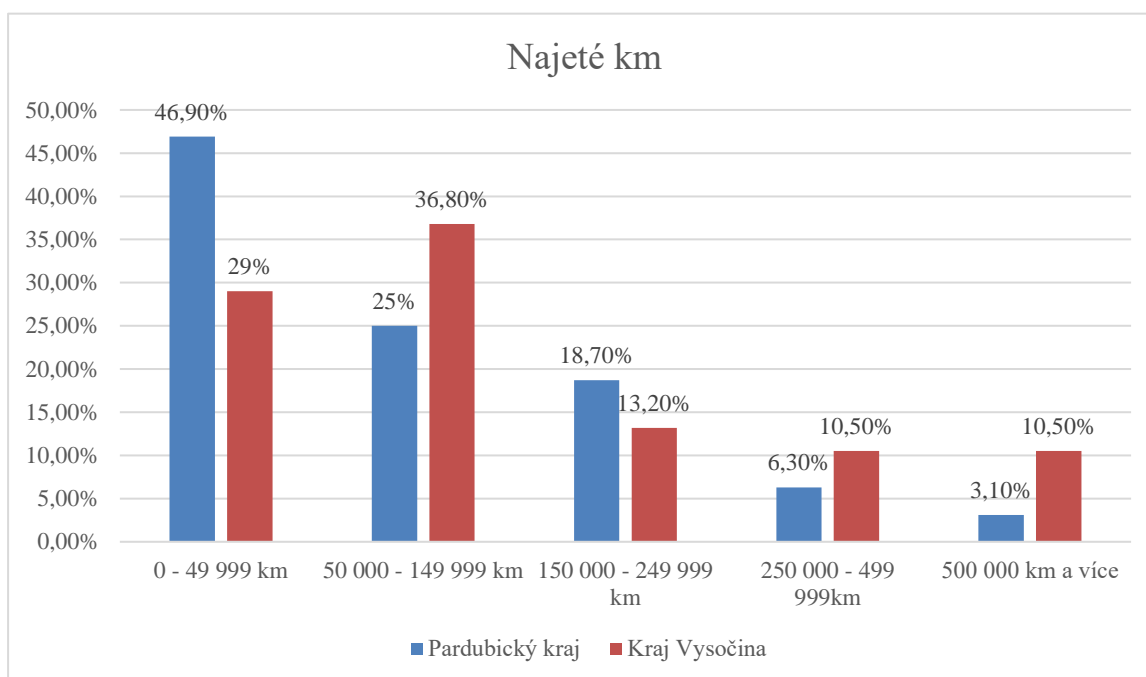


Obrázek 7: Nehody dle délky praxe u ZZS

Z Obrázku 7 je patrné, že za praxi 1-9 let u ZZS způsobil nehodu pouze 1 respondent (6,7 %) z celkových 15 respondentů, kteří způsobili nehodu u ZZS, bez zřetele na kraj, ve kterém je zaměstnaný. Za praxi 10-19 let způsobil nehodu 5 respondentů (33,3 %). Nejvíce respondentů způsobil nehodu za praxi 20-29 let (53,3 %). U praxe 30 a více let je opět 1 respondent (6,7 %).

Z celkového počtu 55 respondentů, kteří za praxi u ZZS nezpůsobili nehodu, je největší zastoupení respondentů právě ve skupině 1-9 let, a to s počtem 27 (49,1 %), což je téměř polovina. Následuje sestupně skupina 10-19 let, která má zastoupení s 16 respondenty (29,1 %), skupina 20-29 let má zastoupení 11 respondentů (20 %). Ve skupině 30 a více let je pouze jeden respondent (1,8 %), který nezpůsobil za celou praxi u ZZS nehodu.

7. Kolik jste najezdil/a kilometrů před nástupem k ZZS?



Obrázek 8: Graf najetých km

Z Obrázku 9 je patrné, že v Pardubickém kraji vyplnilo 18 respondentů, což je téměř polovina, že před nástupem k ZZS najezdili méně než 50 000 km (50 %). Poté 50 000 – 149 999 km mělo najeto 8 respondentů (25 %), 6 respondentů 150 000 – 249 999 km (18,7 %). Pouze 2 respondenti (6,3 %) měli najeto 250 000 – 499 999 km a 1 respondent (3,1 %) zastupuje skupinu s 500 000 km a více.

V Kraji Vysočina vyplnilo 11 respondentů, že před nástupem k ZZS najezdili méně než 50 000 km (29 %). Poté 50 000 – 149 999 km mělo najeto 14 respondentů (36,8 %), což je nejdominantnější zastoupení. Prostřední hodnotu vyplnilo 5 respondentů se 150 000 – 249 999 km (13,2 %). Pouze 4 respondenti (10,5 %) zastupují skupiny 250 000 – 499 999 km a 500 000 km a více.

8. Bylo ve Vašem předchozím zaměstnání součástí náplně práce řízení dopravního prostředku?

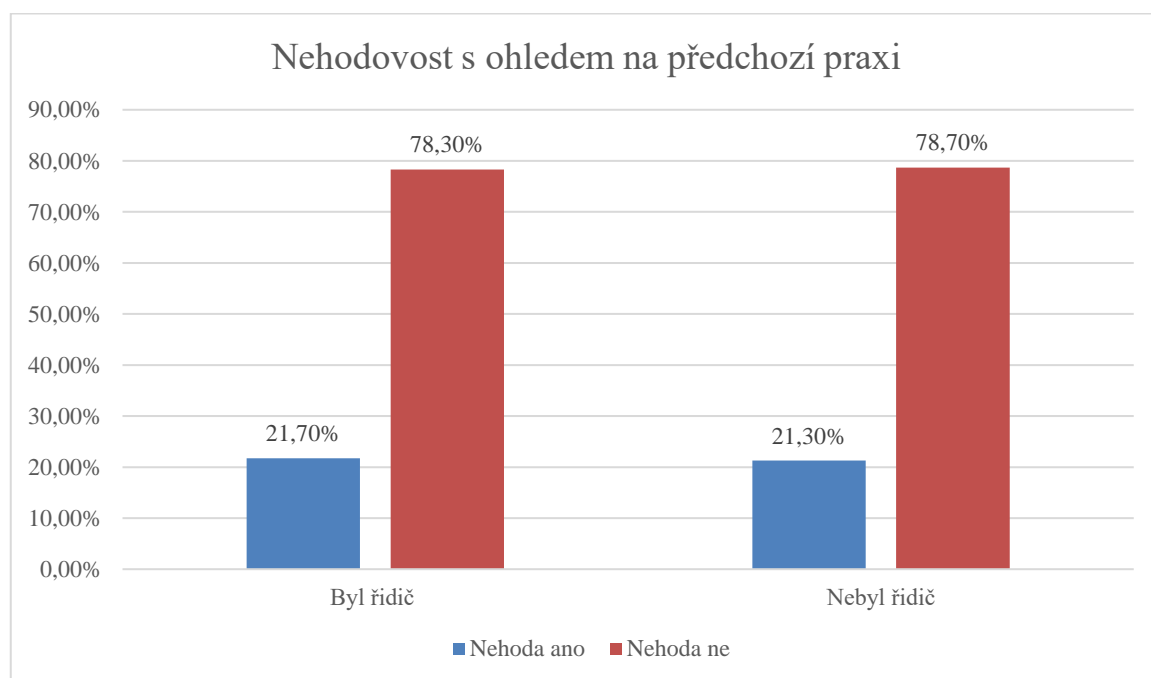
Tabulka 3: Řízení v předchozím zaměstnání

| | Pardubický kraj | | Kraj Vysočina | |
|--------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | Absolutní četnost | Relativní četnost | Absolutní četnost | Relativní četnost |
| Ano | 10 | 31,2 % | 13 | 34,2 % |
| Ne | 22 | 68,8 % | 25 | 65,8 % |
| Celkem | 32 | 100 % | 38 | 100 % |

Z Tabulky 3 vyplývá, že v Pardubickém kraji vyplnilo 10 respondentů (31,2 %), že v předchozím zaměstnání řídili dopravní prostředek a 22 respondentů (68,8 %) že ne.

V Kraji Vysočina řídilo v předchozím zaměstnání dopravní prostředek 13 respondentů (34,2 %) a 25 respondentů (65,8 %) uvedlo, že ne.

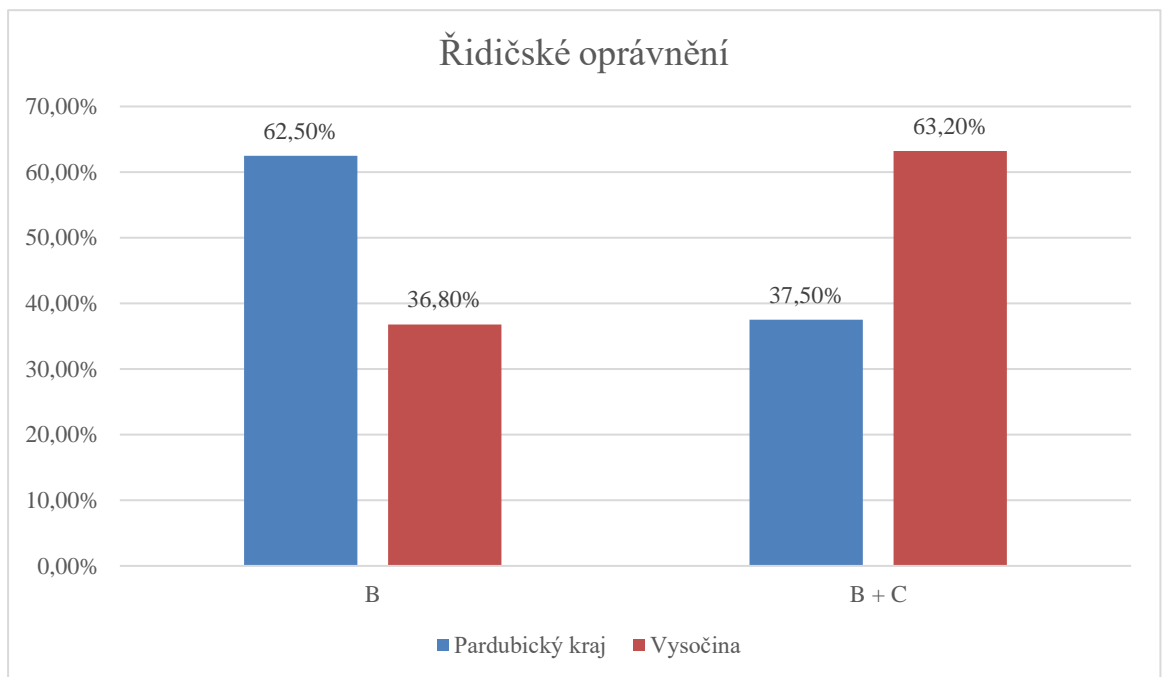
V této otázce jsou oba kraje poměrně vyrovnané.



Obrázek 9: Nehodovost s ohledem na předchozí praxi

Z Obrázku 9 lze vyčíst, že z řidičů s předchozí praxí v řízení, kterých je ze 70 respondentů 23, způsobilo 5 respondentů (21,7 %) nehodu a 18 respondentů (78,3 %) nezpůsobilo žádnou nehodu. Řidičů, kteří předchozí praxi v řízení neměli, je 47 ze 70, 10 respondentů (21,3 %) způsobilo nehodu a zbylých 37 (78,7 %) ji nezpůsobilo.

9. Jaké vlastníte řidičské oprávnění?

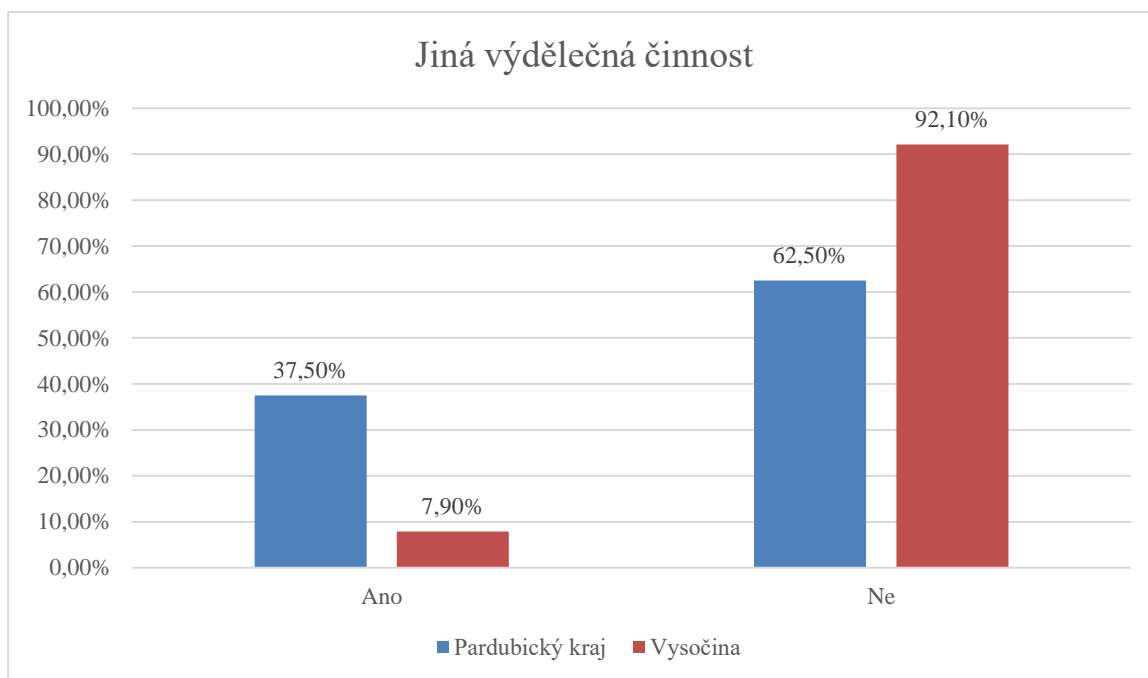


Obrázek 10: Graf řidičské oprávnění

Z Obrázku 10 lze vyčíst, že v Pardubickém kraji má řidičské oprávnění skupiny B 20 respondentů (62,5 %) a řidičské oprávnění skupiny B a C má 12 respondentů (37,5 %).

V Kraji Vysočina má řidičské oprávnění skupiny B 14 respondentů (36,8 %), zatímco řidičské oprávnění B a C má mnohem více respondentů, a to 24 (63,2 %)

10. Máte při zaměstnání u ZZS další výdělečnou činnost jako řidič?



Obrázek 11: Graf jiná výdělečná činnost

Z Obrázku 11 je patrné, že v Pardubickém kraji má další výdělečnou činnost jako řidič 12 respondentů (37,5 %), což je mnohem více oproti Kraji Vysočina, kde jsou pouze 3 respondenti (7,9 %)

Další výdělečnou činnost v řízení nemá v Pardubickém kraji 20 respondentů (62,5 %) a v Kraji Vysočina převážná většina 35 respondentů (92,1 %) z 38.

11. Pokud máte jinou výdělečnou činnost jako řidič, tak vypište oblast.

V Kraji Vysočina uvedli 3 respondenti, že mají další výdělečnou činnost jako řidič. Všichni uvedli výdělečnou činnost v oblasti autodopravy.

V Pardubickém kraji uvedlo další výdělečnou činnost podstatně více respondentů, a to konkrétně 12. Polovina respondentů, tedy 6, má další výdělečnou činnost u další ZZS v jiném kraji, například v Královéhradeckém kraji či Kraji Vysočina. Dalších 6 respondentů má výdělečnou činnost v autodopravě, jako je například rozvoz pizzy či taxislužba.

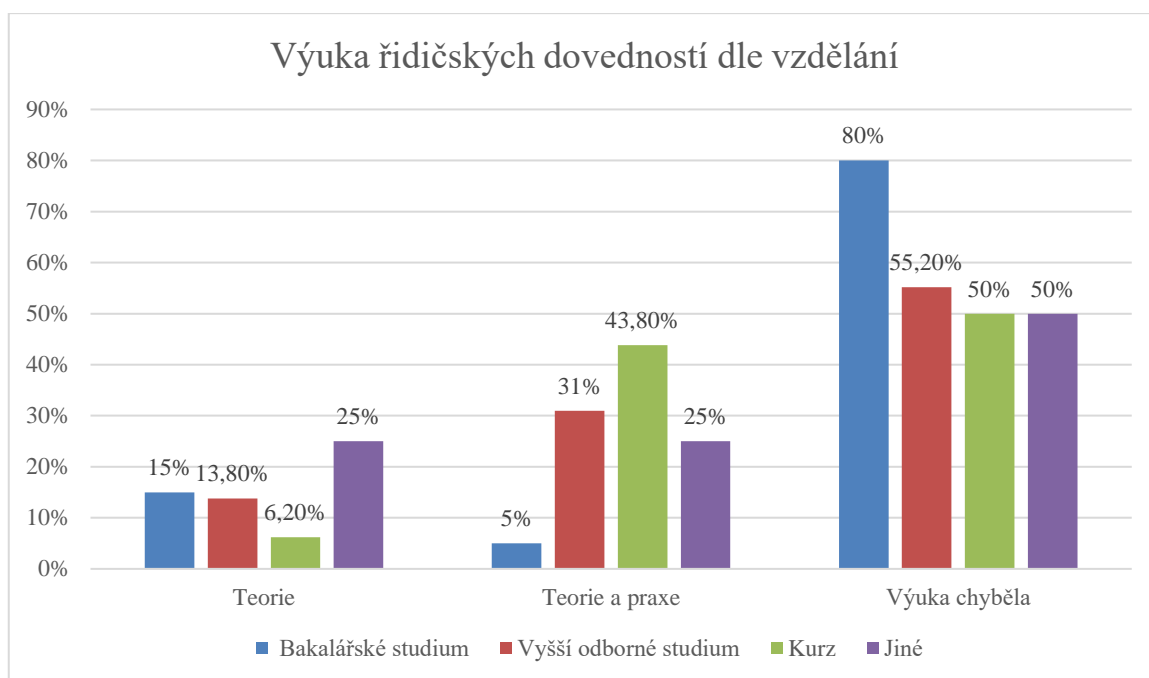
12. Jak probíhala během Vašeho studia výuka řídičských dovedností?

Tabulka 4: Výuka řídičských dovedností

| | Pardubický kraj | | Kraj Vysočina | |
|----------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | Absolutní četnost | Relativní četnost | Absolutní četnost | Relativní četnost |
| Teorie | 2 | 6,2 % | 7 | 18,4 % |
| Teorie a praxe | 8 | 25 % | 10 | 26,3 % |
| Výuka chyběla | 22 | 68,8 % | 21 | 55,3 % |
| Celkem | 32 | 100 % | 38 | 100 % |

Z Tabulky 4 lze vyčíst, že v Pardubickém kraji uvedli 2 respondenti (6,2 %), že výuka proběhla jen teoreticky, 8 respondentů (25 %) uvedlo, že proběhla teorie i praxe, a drtivá většina, což je 22 respondentů (68,8 %), uvedla, že výuka zcela chyběla.

V Kraji Vysočina uvedlo 7 respondentů (18,4 %), že výuka proběhla jen teoreticky, 10 respondentů (26,3 %), že proběhla teorie i praxe. Výuka chyběla u 21 respondentů (55,3 %), což je nepatrně lepší výsledek než v Pardubickém kraji.



Obrázek 12: Graf výuky řídičských dovedností dle vzdělání

Z Obrázku 12 lze vyčíst, že z bakalářského studia uvedli 3 respondenti z celkových 20 (15 %) že výuka řídičských dovedností proběhla jen formou teorie, 1 respondent (5 %) uvedl, že proběhla výuka teorií i praxí. Převážná většina, což je 16 respondentů (80 %), uvedla, že výuka zcela chyběla.

V rámci vyššího odborného studia z celkových 29 respondentů uvedli 4 respondenti (13,8 %), že výuka proběhla formou teorie, dalších 9 respondentů (31 %) uvedlo, že výuka proběhla formou teorie a praxe. Opět nejvíce, konkrétně 16 respondentů (55,2 %), uvedlo, že výuka neproběhla vůbec.

Kurz řídičských dovedností absolvovalo 16 respondentů, pouze 1 respondent (6,25 %) uvedl, že výuka proběhla formou teorie, dalších 7 respondentů (43,75 %) uvedlo, že výuka proběhla formou teorie a praxe, a polovina, tedy 8 respondentů (50 %) uvedlo, že výuka neproběhla vůbec.

V kategorii jiného vzdělání jsou 4 respondenti, 1 respondent (25 %) uvedl, že výuka proběhla pouze teoreticky, další 1 respondent (25 %) uvedl, že výuka proběhla formou teorie i praxe a 2 respondenti (50 %) uvedli, že výuka neproběhla vůbec.

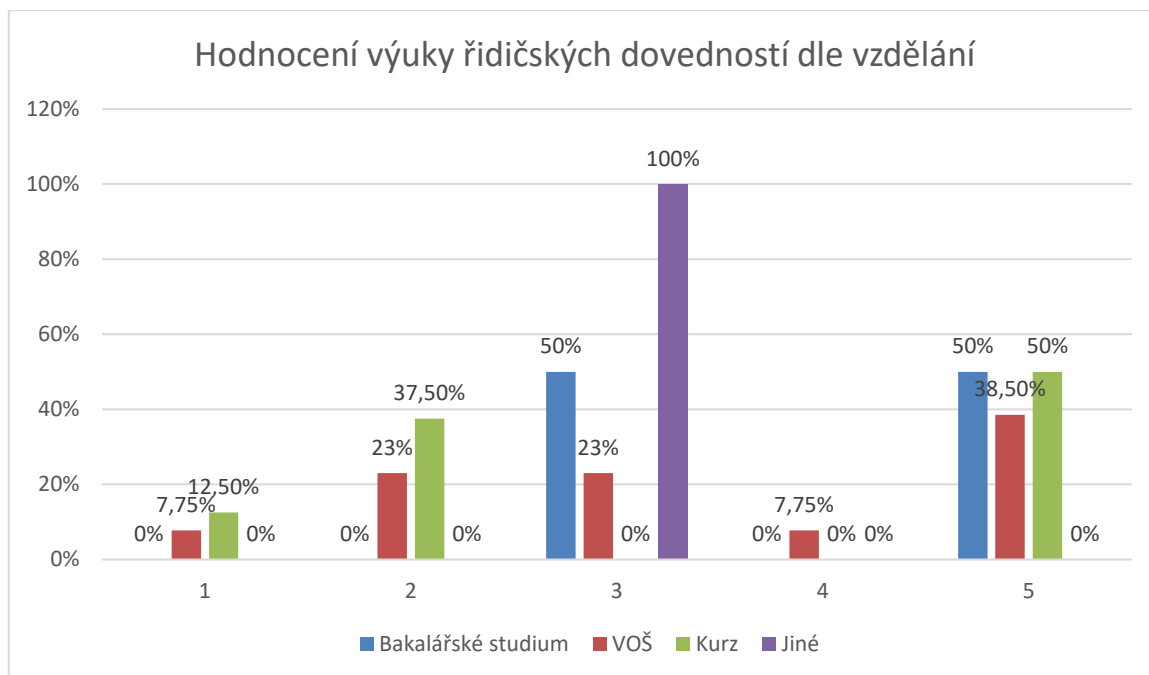
13. Považujete přípravu ze školy/kurzu za dostatečnou?

Tabulka 5: Hodnocení přípravy ze škol/kurzu

| | Pardubický kraj | | Kraj Vysočina | |
|--------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | Absolutní četnost | Relativní četnost | Absolutní četnost | Relativní četnost |
| 1 | 0 | 0 % | 2 | 11,8 % |
| 2 | 1 | 10 % | 5 | 29,4 % |
| 3 | 2 | 20 % | 5 | 29,4 % |
| 4 | 1 | 10 % | 0 | 0 % |
| 5 | 6 | 60 % | 5 | 29,4 % |
| Celkem | 10 | 100 % | 17 | 100 % |

Z Tabulky 5 vyplývá, že v Pardubickém kraji vyplnilo tuto otázku 10 respondentů, z toho 6 respondentů (60 %) ohodnotilo výuku známkou 5 na stupnici od 1 do 5, přičemž 5 je nejhůře. Známkou 4 ohodnotil 1 respondent (10 %) stejně jako známkou 2 (10 %). Známkou 3 označili 2 respondenti (20 %) a známku 1 neuvedl žádný respondent (0 %).

Respondenti v Kraji Vysočina hodnotili výuku lépe. Nejhůře, tedy známkou 5, výuku označilo 5 respondentů (29,4 %). Známkou 4 žádný respondent (0 %). Znamky 2 a 3 uvedlo shodně 5 respondentů (27,8 %). Nejlépe výuku ohodnotili 2 respondenti, tedy známkou 1 (11,1 %).



Obrázek 13: Graf hodnocení výuky řídičských dovedností dle vzdělání

Z Obrázku 13 vyplývá, že na bakalářském studiu hodnotili výuku 4 respondenti, 2 respondenti (50 %) dali známku 3 a další 2 respondenti (50 %) hodnotili výuku známkou 5.

Na vyšším odborném studiu hodnotilo výuku 13 respondentů, 1 respondent dal známku 1 (7,7 %), další 3 respondenti (23 %) dali známku 2 a stejný počet respondentů (23 %) dal známku 3. Pouze 1 respondent (7,7 %) udělil známku 4. Nejvíce respondentů, a to konkrétně 5 (38,5 %) udělilo známku 5.

Na kurzu hodnotilo výuku 8 respondentů, pouze 1 respondent (12,5 %) udělil známku 1. Další 3 respondenti (37,5 %) uvedli známku 2. Opět nejvíce respondentů, a to 4 (50 %), uvedli známku 5.

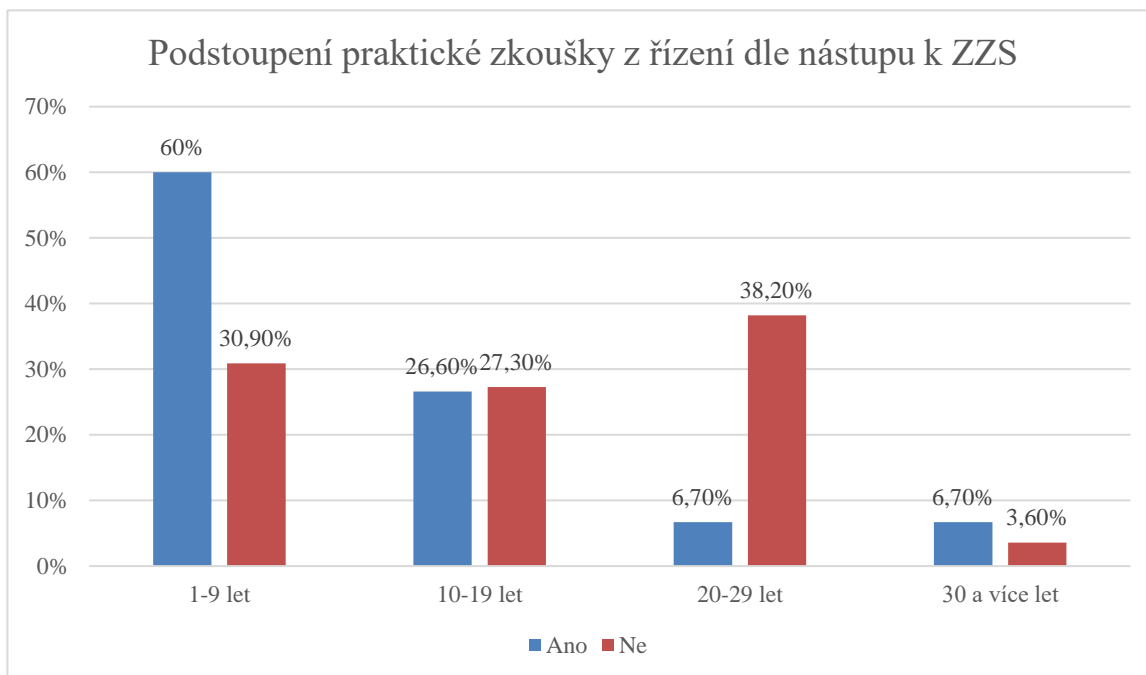
Respondenti s jiným vzděláním jsou pouze 2 a ti hodnotili výuku jednotně a to známkou 3 (100 %).

14. Podstoupil jste ve výběrovém řízení na ZZS praktickou zkoušku z řízení vozidla ZZS?

Tabulka 6: Praktická zkouška z řízení

| | Pardubický kraj | | Kraj Vysočina | |
|--------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | Absolutní četnost | Relativní četnost | Absolutní četnost | Relativní četnost |
| Ano | 4 | 12,5 % | 11 | 28,9 % |
| Ne | 28 | 87,5 % | 27 | 71,1 % |
| Celkem | 32 | 100 % | 38 | 100 % |

Z Tabulky 6 je patrné, že v Pardubickém kraji podstoupili praktickou zkoušku z řízení pouze 4 respondenti (12,5 %), v Kraji Vysočina 11 respondentů (28,9 %). Praktickou zkoušku nepodstoupilo 28 respondentů (87,5 %) v Pardubickém kraji a 27 (71,1 %) v Kraji Vysočina.

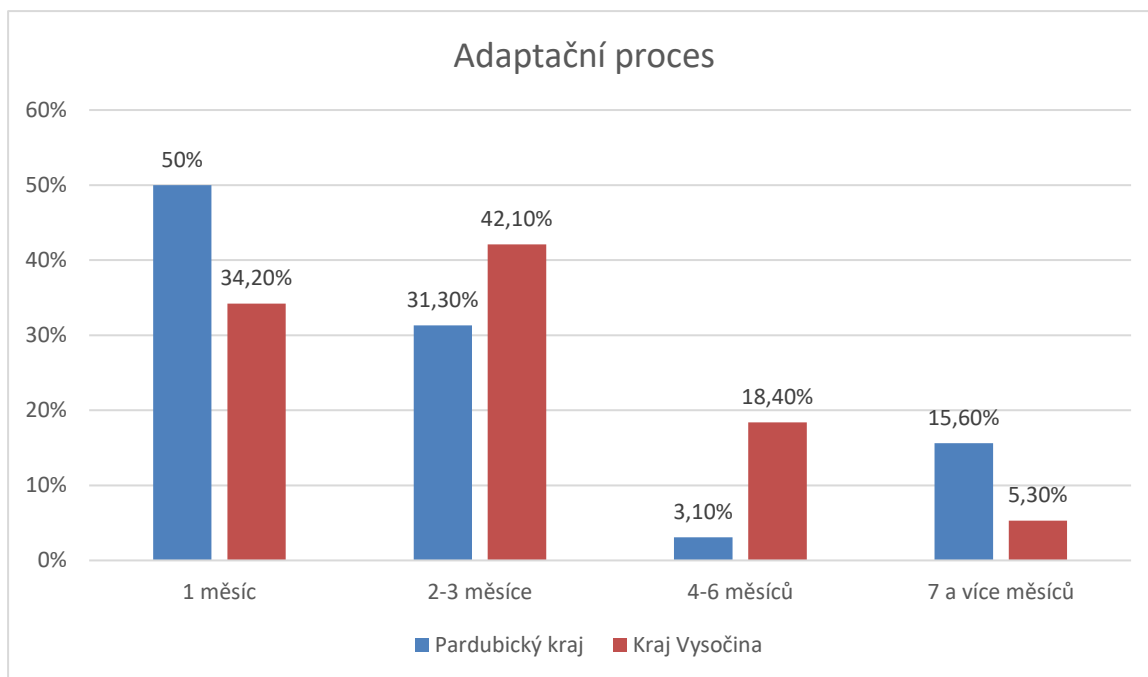


Obrázek 14: Podstoupení praktické zkoušky z řízení dle nástupu k ZZS

Z Obrázku 14 lze vyčíst, že z 15 respondentů, kteří podstoupili zkoušky z řízení, ji 9 (60 %) podstoupilo ve skupině 1-9 let praxe u ZZS. Další 4 respondenti (26,6 %) ve skupině 10-19 let praxe. Po 1 respondentu (6,7 %) je ve skupině 20-29 let a 30 a více let praxe.

Zkoušku nepodstoupilo 55 respondentů z celkových 70. Z toho 17 (30,9 %) ve skupině 1-9 let praxe u ZZS. Dalších 15 respondentů (27,3 %) nepodstoupilo zkoušku ve skupině 10-19 let praxe. Ve skupině 20-29 let praxe jich je 21 (38,2 %). Pouze 2 respondenti (3,6 %) jsou zastoupeni ve skupině 30 a více let praxe u ZZS.

15. Jak dlouho trval adaptační proces na pozici řidiče vozidla ZZS?

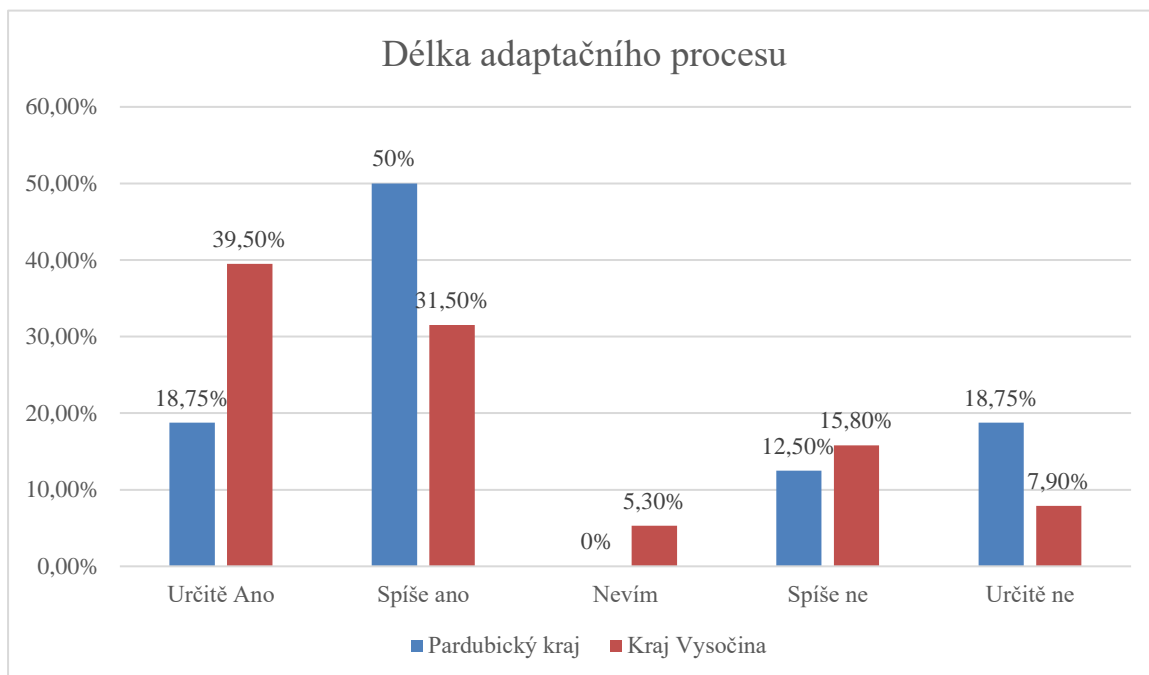


Obrázek 15: Graf adaptačního procesu

Z Obrázku 15 je patrné, že v Pardubickém kraji uvedlo 16 respondentů, že adaptační proces trval 1 měsíc. Dalších 10 respondentů uvedlo 2-3 měsíce. Pouze 1 respondent (3,1 %) uvedl 4-6 měsíců. 5 respondentů (15,6 %) odpovědělo, že byl adaptační proces dlouhý 7 měsíců a více.

V Kraji Vysočina uvedlo 13 respondentů (34,2 %), že adaptační proces proběhl po dobu jednoho měsíce. S 16 respondenty (42,1 %) je nejvíce zastoupená možnost 2-3 měsíce. 4-6 měsíců uvedlo 7 respondentů (18,4 %) a poslední možnost 2 respondenti (5,3 %).

16. Myslíte, že délka adaptačního procesu byla dostačující?

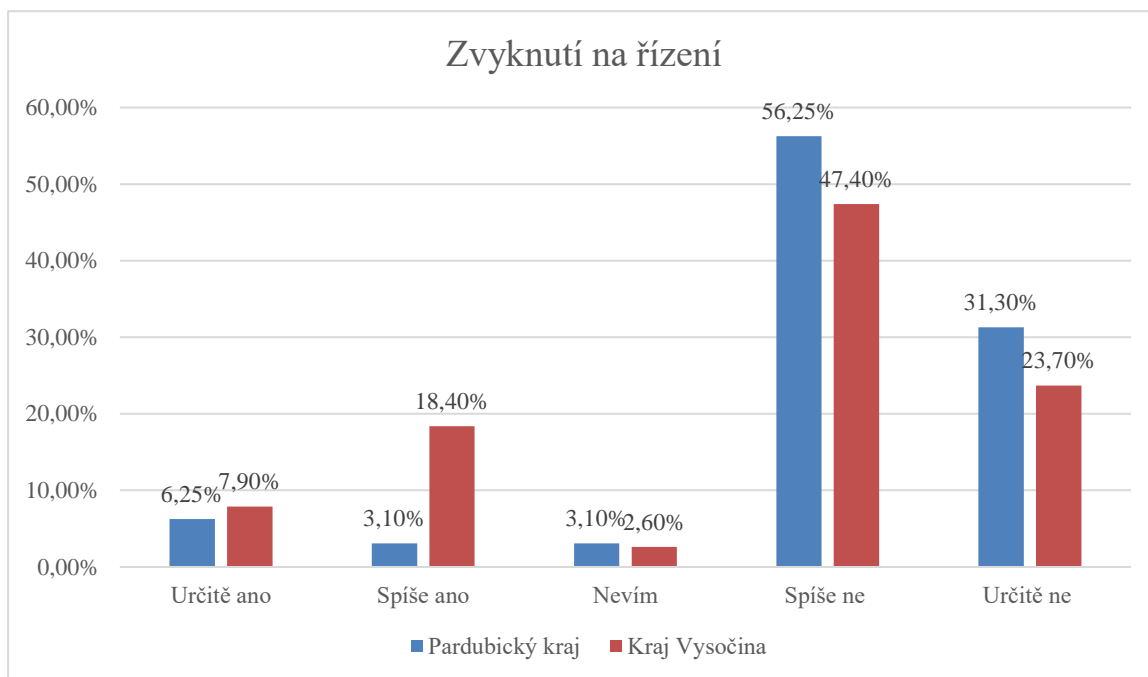


Obrázek 16: Graf délky adaptačního procesu

Z Obrázku 16 lze vyčíst, že v Pardubickém kraji 16 respondentů (50 %) uvedlo možnost „spíše ano“, dalších 6 respondentů (18,75 %) „určitě ano“. Možnost „nevím“ neuvedl žádný respondent (0 %). Možnost „spíše ne“ uvedli 4 respondenti a možnost „určitě ne“ uvedlo 6 respondentů.

V Kraji Vysočina uvedlo variantu „určitě ano“ 15 respondentů (39,5 %) a „spíše ano“ 12 respondentů (31,5 %). Možnost „nevím“ uvedli 2 respondenti (5,3 %). Možnost „spíše ne“ uvedlo 6 respondentů (15,8 %) a „určitě ne“ pouze 3 respondenti (7,9 %).

17. Bylo pro Vás obtížné zvyknout si na řízení vozidla s právem přednosti jízdy?

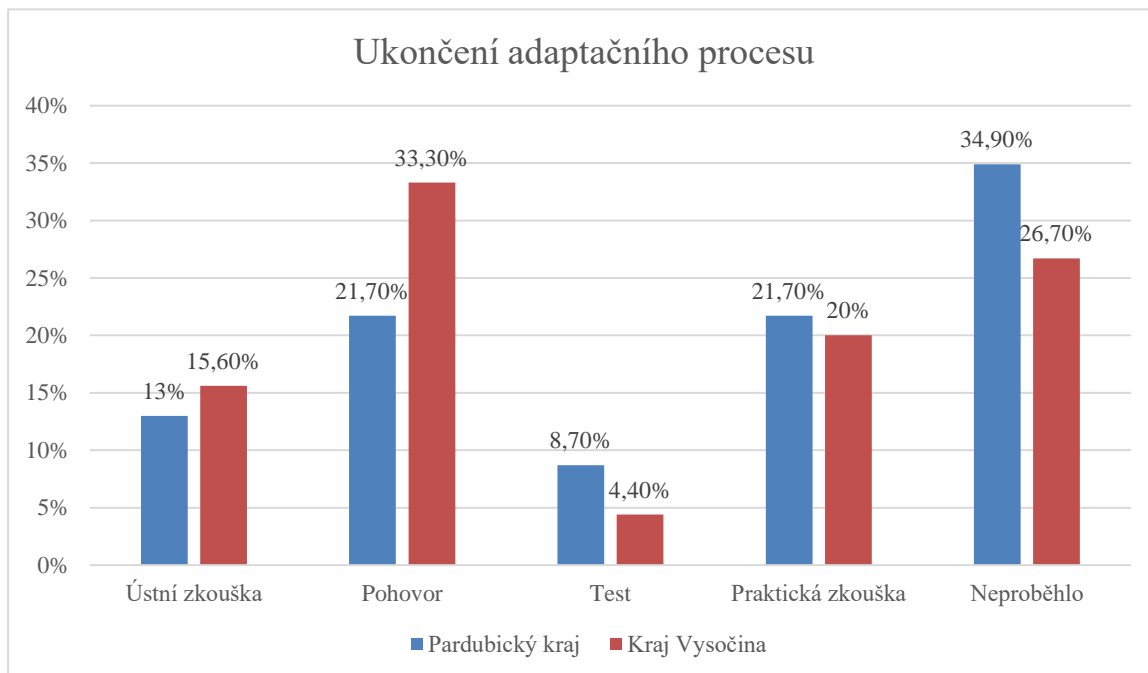


Obrázek 17: Graf zvyknutí na řízení

Z Obrázku 17 vyplývá, že v Pardubickém kraji uvedlo variantu „určitě ne“ 10 respondentů (31,3 %) a „spíše ne“ 18 respondentů (56,25 %). Odpověď „nevím“ zvolil pouze 1 respondent (3,1 %). Možnost „spíše ano“ uvedl 1 respondent (3,1 %) a „určitě ano“ 2 respondenti (6,25 %).

V Kraji Vysočina uvedlo variantu „určitě ne“ 9 respondentů (23,7 %), „spíše ne“ 18 respondentů (47,4 %). Odpověď „nevím“ zvolil pouze 1 respondent (2,6 %). Možnost „spíše ano“ uvedlo 7 respondentů (18,4 %) a „určitě ano“ 3 respondenti (7,9 %).

18. Jak probíhalo ukončení adaptačního procesu?



Obrázek 18: Graf ukončení adaptačního procesu

Z Obrázku 18 je patrné, že v Pardubickém kraji uvedlo 16 respondentů (34,9 %), že ukončení adaptačního procesu neproběhlo. Ukončení pohovorem a praktickou zkouškou vyplnilo 10 respondentů (21,7 %). Ústní zkoušku uvedlo 6 respondentů (13 %). Testem ukončili adaptační proces 4 respondenti (8,7 %).

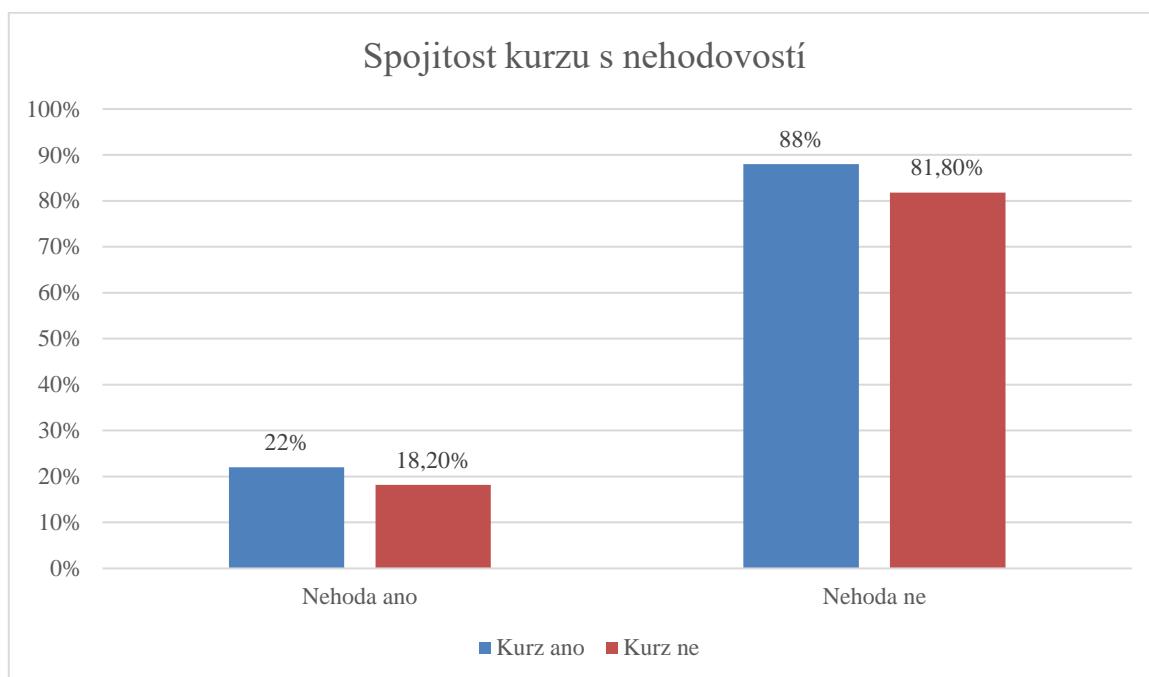
V Kraji Vysočina uvedlo 12 respondentů (26,7 %), že ukončení adaptačního procesu neproběhlo. Největší zastoupení s 15 respondenty (33,3 %) má ukončení pohovorem. Praktickou zkoušku uvedlo 9 respondentů (20 %), ústní zkoušku uvedlo 7 respondentů (15,6 %). Nejméně je zastoupený test s 2 respondenty (4,4 %).

19. Podstoupil jste od nástupu na pracovní pozici řidiče sanitního vozu nějaký zdokonalovací kurz řídičských dovedností?

Tabulka 7: Zdokonalovací kurz

| | Pardubický kraj | | Kraj Vysočina | |
|--------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | Absolutní četnost | Relativní četnost | Absolutní četnost | Relativní četnost |
| Ano | 28 | 87,5 % | 31 | 81,5 % |
| Ne | 4 | 12,5 % | 7 | 18,5 % |
| Celkem | 32 | 100 % | 38 | 100 % |

Z Tabulky 7 vyplývá, že v Pardubickém kraji podstoupilo zdokonalovací kurz po nástupu k ZZS 28 respondentů (87,5 %), v Kraji Vysočina 31 respondentů (81,5 %). Žádný kurz nepodstoupili v Pardubickém kraji pouze 4 respondenti (12,5 %) a v Kraji Vysočina 7 respondentů (18,5 %).

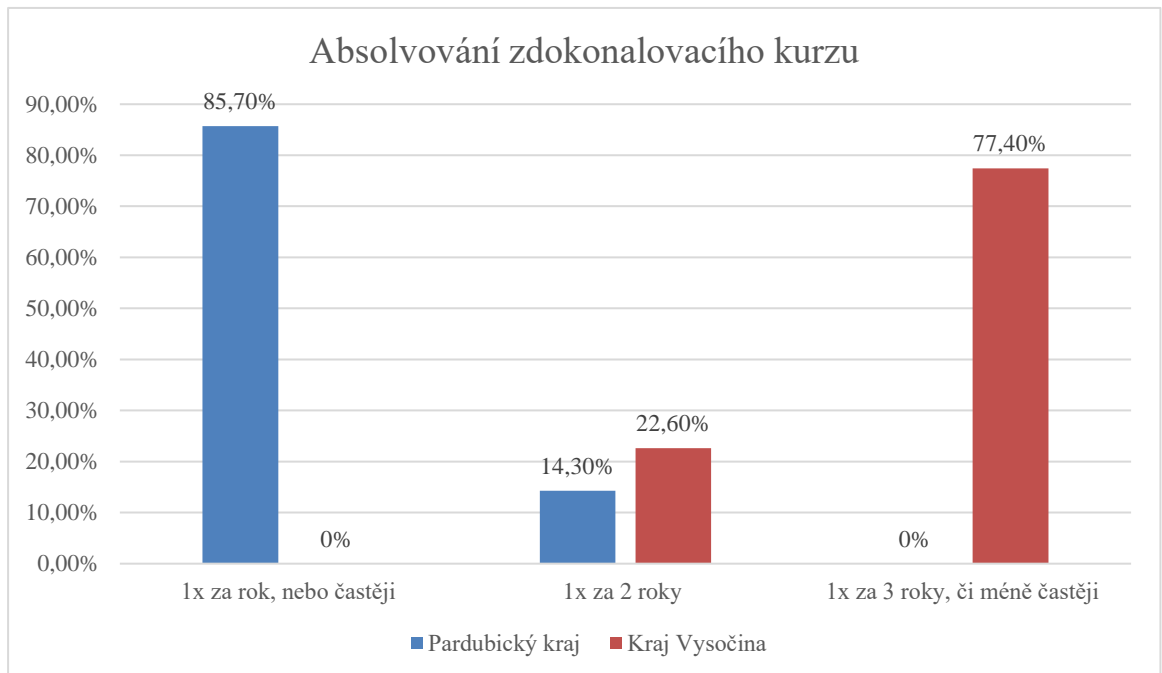


Obrázek 19: Graf zdokonalovací kurz

Z Obrázku 19 můžeme vyčíst, že z 59 respondentů, kteří podstoupili zdokonalovací kurz řídičských dovedností, způsobilo dopravní nehodu pouze 13 respondentů (22 %) a 46 respondentů (78 %) ji nezpůsobilo.

Z 11 respondentů, kteří nezpůsobili nehodu, pouze 2 (18,2 %) podstoupili zdokonalovací kurz řídičských dovedností. Zbylých 9 respondentů (81,8 %) nepodstoupilo kurz a nezpůsobili ani nehodu.

20. Jak často zdokonalovací kurz absolvujete?



Obrázek 20: Graf absolvování zdokonalovacího kurzu

Z Obrázku 20 je patrné, že v Pardubickém kraji uvedlo 24 respondentů, že absolvují zdokonalovací kurz 1x za rok nebo častěji, zatímco v Kraji Vysočina tuto možnost nevedl žádný respondent. Podobné výsledky jsou u možnosti absolvování kurzu jednou za 2 roky, v Pardubickém kraji 4 respondenti (14,3 %), v Kraji Vysočina 7 respondentů (22,6 %). Poslední variantu, konání kurzu jednou za 3 roky či méně častěji nevedl v Pardubickém kraji žádný respondent (0 %), zatímco v Kraji Vysočina tuto variantu uvedlo 24 respondentů (77,4 %).

4 DISKUZE

Výzkumná otázka č. 1: Jaké mají zkušenosti s řízením řidiči vozů ZZS a řidiči záchranáři před nástupem k ZZS?

Touto otázkou se zabývaly otázky číslo 7, 8 a 9 z dotazníku.

Otázka č. 7 se zabývá počtem najetých kilometrů u respondentů před nástupem k ZZS. Mezi Pardubickým krajem a Krajem Vysočina jsou u respondentů rozdíly v počtu najetých kilometrů. Pardubický kraj má největší zastoupení u skupiny, která má najeto pouze do 50 000 km se zastoupením 18 respondentů (46,9 %), což je bezmála polovina dotazovaných. V Kraji Vysočina je největší zastoupení u skupiny, která má najeto 50 000 km až 150 000 km se 14 respondenty (36,8 %). Oproti Pardubickému kraji má Kraj Vysočina i četné zastoupení u skupiny 250 000 km – 499 999 km a 500 000 km a více se 4 respondenty u každé varianty (10,5 %).

Otázka č. 8 zněla, zda měli respondenti zkušenosti s řízením z předchozího zaměstnání. Zde jsou výsledky v obou krajích podobné, v Kraji Vysočina 13 respondentů (34,2 %) mělo předchozí zkušenosti a v Pardubickém kraji 10 respondentů (31,2 %). V otázce č. 8 byl vytvořen graf poměru předchozí zkušenosti v řízení s nehodovostí u ZZS, kde byl předpoklad, že bude nehodovost nižší u respondentů s předchozí zkušeností v řízení. Výsledky však vyšly vyrovnané, z respondentů, kteří měli předchozí zkušenosti, 5 respondentů (21,7 %) způsobilo nehodu. Respondenti, kteří neměli předchozí zkušenost v řízení, také způsobili nehodu – 10 respondentů (21,3 %). To jsou téměř totožné výsledky a lze vydedukovat, že předchozí praxe v řízení nemá na nehodovost u ZZS vliv. Když porovnáme nehodovost s délkou praxe u ZZS, jsou k dispozici validní výsledky. Nejmenší zastoupení měla kategorie 1-9 let praxe u ZZS – pouze 1 respondent uvedl, že během praxe u ZZS způsobil nehodu. Poté dochází ke vzestupné tendenci – nejvíce nehod způsobili řidiči, kteří jsou u ZZS 20-29 let (53,3 %). Tento výsledek je v rozporu s výsledkem bakalářské práce Václava Sitaře, Dopravní nehody v provozu ZZS, kde uvádí, že nejvíce rizikovou skupinou jsou mladí a méně zkušení řidiči. Nejvíce ohroženou skupinu nehodovostí u ZZS uvádí věkovou skupinu do 30 let, z čehož plyne praxe u ZZS do 10 let. V této bakalářské práci vyšel výsledek opačný, a to že nehody stoupají s praxí u ZZS. To může být dáno tím, že s věkem sice přibývají zkušenosti, ale mohou ubývat percepční a psychomotorické vlastnosti, které jsou základními vlastnostmi, které se podílejí na kvalitě

řízení vozidla. Díky tomu může dojít k přecenění svých sil a následné chybě (Hamerníková, 2010, Sitař 2015).

Otázka č. 9 se zabývá tím, jaké řidičské oprávnění respondenti vlastní. Tázáno bylo pouze na dvě řidičská oprávnění, a to skupiny B a kombinace B a C. Z výsledků vyplývá, že v Pardubickém kraji má větší zastoupení s 20 respondenty (62,5 %) řidičské oprávnění skupiny B a řidičské oprávnění skupiny B a C vlastní 12 respondentů (37,5 %). V Kraji Vysočina je vidět dle výsledků opačný trend, a to větší zastoupení s 24 respondenty (63,2 %) u řidičského oprávnění skupiny B a C oproti řidičským oprávněním skupiny B se 14 respondenty (36,8 %).

Mezi kraji je vidět rozdíl v přístupu výběru nových zaměstnanců. V Kraji Vysočina je více respondentů, kteří vlastní řidičské oprávnění skupiny C a zaměstnanci mají také více najetých kilometrů než respondenti z Pardubického kraje. Toto tvrzení se shoduje s tvrzením Mgr. Machátové Marty, hlavní sestry ZZS Vysočina, která uvedla, že při výběrovém řízení upřednostňují individuální praxi s řízením.

Výzkumná otázka č. 2: Jak probíhá adaptační proces na ZZS v jednotlivých krajích?

Tato výzkumná otázka byla v dotazníkovém šetření zkoumána otázkami 14–18.

Otázka č. 14 se zaměřuje na to, zda uchazeči o pracovní pozici řidič záchranář či řidič vozidla ZZS absolvovali před nástupem do adaptačního procesu praktickou zkoušku z řízení. Podle krajů zde vychází výsledek jednoznačný – převážná většina praktickou jízdu neabsolvovala, ze 70 respondentů ji neabsolvovalo 55 respondentů, v Kraji Vysočina 27 respondentů (71,1 %) z 38 a v Pardubickém kraji 28 respondentů z 32 (87,5 %). Když porovnáme praktickou zkoušku z řízení s ohledem na nástup u zbylých 15 respondentů, v Pardubickém kraji je vidět vzestupný trend, v posledních 10 letech ji absolvovala převážná většina (60 %). V Kraji Vysočina je to nejednoznačné a výsledky jsou přibližně srovnatelné v posledních třech dekadách (30 %).

Otázka č. 15 se zabývá tím, jak dlouho adaptační proces trval. V obou krajích jsou výsledky obdobné. Pevážná většina respondentů v Pardubickém kraji uvedla absolvování adaptačního procesu v délce 1 měsíc, 16 respondentů (50 %), 2-3 měsíce 10 respondentů (31,3 %), zbylých 6 respondentů absolvovalo adaptační proces 4 měsíce a déle. V Kraji Vysočina jsou výsledky podobné, 13 respondentů (34,2 %) je zastoupeno u 1 měsíce, 16 respondentů (42,1 %) u délky 2-3 měsíce, zbylých 9 respondentů mělo adaptační proces delší.

V další otázce č. 16 měli respondenti uvést, zda byl adaptační proces dostačující z hlediska délky i obsahu. V Pardubickém kraji uvedlo shodně 6 respondentů (18,75 %) „určitě ano“ a

„určitě ne“, avšak nejvíce je zastoupena možnost „spíše ano“ s 16 respondenty (50 %). Z výsledků lze tedy vyhodnotit, že nadpoloviční většina uvedla, že adaptační proces byl dostačující.

Další otázka č. 17 se zaměřuje především na praktickou část, a to konkrétně řízení a jak bylo pro respondenty obtížné zvyknout si na vozidlo s právem přednosti v jízdě. Zde jsme došli opět k téměř shodnému výsledku v obou krajích. Převážná většina v Pardubickém kraji uvedla možnosti „určitě ne“ – 10 respondentů (31,3 %) a „spíše ne“ – 18 respondentů (56,25 %). V Kraji Vysočina jsou čísla nepatrně menší, 9 respondentů uvedlo možnost „určitě ne“ (23,7 %) a 18 respondentů „spíše ne“ (47,4 %). Lze usoudit, že pro nové zaměstnance není příliš obtížné zvyknout si na řízení vozidla s právem přednosti v jízdě, což navazuje na to, že adaptační proces je dostačující.

Poslední otázka č. 18 se zaměřuje na průběh ukončení adaptačního procesu, kde bylo 5 odpovědí s možností výběru více variant. Dominantní postavení má v obou krajích možnost pohovoru a praktické zkoušky jak z řízení, tak i ostatních dovedností týkajících se PNP. Avšak překvapující jsou výsledky, kdy 16 respondentů (34,9 %) v Pardubickém kraji uvedlo, že adaptační proces nijak neukončovali; v Kraji Vysočina tuto možnost uvedlo 12 respondentů (26,7 %). Toto je v rozporu s Věstníkem 6/2009, podle kterého by měl být adaptační proces ukončen, avšak musíme brát ohled na zaměstnance, kteří nastoupili před vydáním věstníku.

„Adaptační proces bude ukončen závěrečným pohovorem za přítomnosti vedoucího pracovníka příslušného úseku, školícího pracovníka. V případě, že byla zadána závěrečná práce, bude provedena její obhajoba.“ (Věstník 6/2009)

Délka adaptačního procesu byla u respondentů odlišná, nejvíce respondentů však uvedlo délku adaptačního procesu 1-3 měsíce. Většina respondentů také v další otázce uvedla, že délka byla dostačující a následné zvyknutí na řízení nebylo příliš obtížné. Ke stejným výsledkům došel i Petržela ve své bakalářské práci.

„Délka adaptačního procesu byla různá. Respondentům délka subjektivně stačila a nepotřebovali si adaptační proces prodloužit.“ (Petržela, 2017)

Výzkumná otázka č. 3: Jak jsou řidiči vozů ZZS a řidiči záchranáři připraveni na řízení vozidla s právem přednosti v jízdě ze školy/kurzu?

Tato výzkumná otázka byla v dotazníkovém šetření zkoumána otázkami č. 4, 12 a 13.

Otázka č. 4 se zabývá tím, jaké mají respondenti vzdělání. V Pardubickém kraji má největší zastoupení bakalářské studium zdravotnického záchranáře (43,8 %) a na druhém místě je vyšší odborné studium (28,2 %). V Kraji Vysočina má největší zastoupení vyšší odborné studium (52,6 %) a na druhém místě se nachází kurz řidiče vozidla zdravotnické záchranné služby (23,7 %).

Otázka č. 12 řeší výuku řídičských dovedností ve školách/kurzu podle krajů. V Pardubickém kraji jsou výsledky o poznání horší než v Kraji Vysočina. V Pardubickém kraji uvedlo 22 respondentů (68,8 %) z 32, že výuka zcela chyběla, v Kraji Vysočina toto uvedlo 21 respondentů (55,3 %) z 38, což je o poznání lepší výsledek.

Pro upřesnění výsledků byl vytvořen graf, který hodnotí výuku řídičských dovedností dle dosaženého vzdělání bez zřetele ke krajům. Na bakalářském studiu chyběla výuka převážně většině studentů (80 %), na vyšší odborné škole chyběla tato výuka přibližně polovině respondentů (55,2 %). Tento výsledek je v rozporu s vyhláškou 39/2005 Sb. – tato vyhláška stanovuje minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, konkrétně je to popsáno v paragrafu 17 týkajícím se zdravotnického záchranáře. Zde je uvedeno, že má být poskytnuto praktické vyučování:

„v řídičských a navigačních dovednostech a dalších fyzických dovednostech nutných pro práci v záchranné zdravotnické službě“ (Vyhláška 39/2005 Sb.)

K obdobným výsledkům došel Klepešta Marek ve své bakalářské práci zabývající se přípravou na pracovní pozici řidič–záchranář.

„Z devíti posuzovaných škol s oborem Zdravotnický záchranář mají kurz řídičských dovedností v osnovách pouze tři.“ (Klepešta 2019)

Na kurzu pro řidiče vozidel zdravotnické záchranné služby neabsolvovala výuku řídičských dovedností přesně polovina respondentů (50 %). Kurz sice má výuku ve svých osnovách stanovenou, ale pouze jako nepovinnou část o obsahu 6 hodin (Příloha E). Tedy polovina absolventů výuku s největší pravděpodobností odmítla podstoupit.

Ostatní respondenti uvedli varianty výuky formou teorie nebo kombinací teorie a praxe.

Otázka č. 13 se zabývá spokojeností s výukou, kde ji respondenti hodnotili známkou jako ve škole. Z této otázky byli vyřazeni respondenti, kteří uvedli v předchozí odpovědi, že výuka chyběla. Z celkových 70 respondentů absolvovalo alespoň nějakou formou výuky 27 respondentů. V Pardubickém kraji převážná většina respondentů hodnotila známkou 5 (60 %) – když spočítáme aritmetický průměr, tak vychází 4,2. V Kraji Vysočina není výsledek tak jednoznačný, známkou 5 hodnotil stejný počet respondentů jako známkou 2 a 3 (29,4 %), aritmetický průměr vychází mnohem lépe, a to 3,1. Podle aritmetického průměru se zaměřením na jednotlivé školy/kurz na tom vychází nejhůře bakalářské studium s průměrem známky 4, posléze vyšší odborné studium s průměrem 3,5, následuje kurz s průměrnou známkou 3,4. Nejlépe vyšel aritmetický průměr u možnosti „jiné“, a to s průměrem rovných 3, musíme však brát zřetel na to, že tuto možnost hodnotili pouze 2 respondenti a jednalo se o střední zdravotnické školy, které ukončili výuku do roku 1999.

Dle výsledků lze usoudit, že příprava ze škol byla převážně nedostačující a výuka řídičských dovedností chyběla. Avšak nedostatečnou přípravu ze škol/kurzu eliminuje adaptační proces, který uvedla většina respondentů za dostačující a pomohl jim v adaptaci na řízení vozidla s právem přednosti v jízdě. K tomu došel i Petržela ve své bakalářské práci.

„Samotná existence adaptačního procesu je neopomenutelnou součástí života začínajícího zdravotnického záchranáře a bez jeho existence by jen velmi těžko absolvent školy začínal profesionální život.“ (Petržela, 2017)

Výzkumná otázka č. 4: Prohlubují zaměstnanci ZZS dále své řídičské dovednosti?

Tato výzkumná otázka byla v dotazníkovém šetření zkoumána otázkami 10, 11, 19 a 20.

Otázka č. 10 se zabývá další výdělečnou činností jako řidič u respondentů. V Kraji Vysočina je odpověď téměř jednoznačná, a to že ji nemají (92,1 %). V Pardubickém kraji už to tak jednoznačné není, 12 respondentů (37,5 %) z 32 má další výdělečnou činnost jako řidič. Oproti Kraji Vysočina si prohlubují řídičské dovednosti výrazněji.

Otázka č. 11 doplňuje otázku č. 10, upřesňuje, v jaké oblasti výdělečnou činnost mají. V Kraji Vysočina jsou 3 respondenti, kteří mají další výdělečnou činnost v autodopravě. V Pardubickém kraji z 12 respondentů má další výdělečnou činnost v autodopravě 6 respondentů a zbylých 6 respondentů jsou zaměstnání u další ZZS jiného kraje, což zcela jistě dokonale prohlubuje jejich řídičské dovednosti, protože stoupají jejich najeté kilometry ve vozidle s právem přednosti v jízdě.

Otázky č. 19 a 20 se více zaměřují na zdokonalovací kurzy.

V otázce č. 19 mají respondenti uvést, zda podstoupili od nástupu k ZZS nějaký zdokonalovací kurz. V obou krajích se výsledky opět téměř shodují. V Pardubickém kraji uvedlo 28 respondentů (87,5 %), že kurz absolvovalo, a v kraji Vysočina to bylo 31 respondentů (81,5 %). K otázce č. 19 byl vytvořen graf spojitosti absolvování kurzu a nehodovosti. Data však ukazují, že absolvování kurzu nemá nijak značný vliv na míru nehodovosti. U respondentů, kteří způsobili nehodu a mají kurz (22 %) nebo nemají (18,2 %), jsou data podobná a pohybují se na podobné procentuální hranici, jejich rozdíl je zanedbatelný. Avšak když odkážeme na článek řízení a řídičské dovednosti z časopisu Urgentní medicína, Tomka Robert, 2014, kdy respondenti po krátké instruktáži zkrátily brzdnou i reakční dráhu o neuvěřitelných 40 %, mají tyto kurzy určitě v přípravě své místo (Tomka 2014).

Výsledky se výrazně liší až v poslední otázce č. 20, kde se řeší, jak často kurz probíhá v jednotlivých krajích. V Pardubickém kraji uvedlo 24 respondentů (85,7 %), že absolvují zdokonalovací kurz řídičských dovedností 1x za rok nebo dokonce častěji, zatímco v Kraji Vysočina tuto možnost neuvedl nikdo. V Kraji Vysočina uvedla převážná většina, a to 24 respondentů (77,4 %), že kurz absolvují 1x za 3 roky či méně často, v Pardubickém kraji tuto možnost opět nikdo neuvedl. V této otázce je vidět rozdílný přístup krajů ke zdokonalovacím kurzům.

Z předchozích výsledků, že v Pardubickém kraji jsou řidiči s menší předchozí zkušeností v řízení, je nyní patrné, že ZZS Pardubického kraje tento nedostatek eliminuje absolvováním zdokonalovacích kurzů, které jsou mnohem intenzivnější než v Kraji Vysočina. Výuka probíhá formou polygonů pod dohledem instruktorů nebo cvičení jako byla „Pražská 155“. Ve Švédsku například využívají DART, což je elektronický výukový systém. Instruktoři umístí kameru do vozu ZZS, následně s řidičem přehrávají získaný záznam z jízdy k zásahům a poukazují na chyby, které dělali, nebo na různé rizikové úkony a snaží se o jejich eliminaci (P, Albertsson a Sundström A, 2011)

5 ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo zhodnotit připravenost řidičů záchranářů a řidičů zdravotnické záchranné služby v jednotlivých krajích na řízení vozidla ZZS.

Teoretická část se zaměřila na základní požadavky, na pracovní pozici řidiče ZZS a řidiče záchranáře. Jsou zde shrnuty řidičská oprávnění, která musí uchazeči vlastnit, a především je uvedeno vzdělání, které musí uchazeč mít pro konkrétní pracovní pozici, včetně legislativy a pravomocí. Následně se teoretická část zaměřuje na řidičské dovednosti, kterými by měl uchazeč disponovat, a zaměřuje se i na řízení vozidel s právem přednosti v jízdě včetně legislativy. Poté už přechází v druhý hlavní cíl teoretické části, a to adaptační proces a jeho obecný popis.

Praktická část se zaměřuje na posouzení předchozích zkušeností řidičů vozidel ZZS a řidičů záchranářů před nástupem, kde je vidět rozdílný přístup krajů. Kraj Vysočina upřednostňuje více zkušeností, avšak další otázkou jsme zjistili, že Pardubický kraj nezkušenost řidičů eliminuje intenzivnějším absolvováním zdokonalovacích kurzů. V průzkumu bylo také zjištěno, že příprava na řízení vozů ZZS ze škol/kurzů je nedostatečná a respondenti ji hodnotili spíše nevlídně, avšak ZZS obou krajů tento nedostatek eliminují během adaptačního procesu, který vynahradí absenci výuky a dle výsledků byl pro respondenty adaptační proces dostačující a pro nově nastupující zaměstnance nebylo složité zvyknout si na vozidlo s právem přednosti v jízdě.

Tato bakalářská práce, by teoreticky mohla posloužit, jako zpětná vazba pro systém vzdělávání řidičů vozů ZZS a řidičů záchranářů, kde by se mohli více zaměřit na výuku řidičských dovedností, protože dle výsledků, je jejich příprava ze škol/kurzu spíše nedostačující.

Lze říci, že ZZS obou krajů má rozdílný přístup k novým uchazečům, ale obě ZZS svým způsobem eliminují nedostatky v řízení pečlivým výběrem nových zaměstnanců, adekvátním adaptačním procesem a následným neustálým zdokonalováním jejich dovedností tak, že řidiči jsou připraveni pro výkon tohoto náročného povolání.

6 POUŽITÁ LITERATURA

Literatura

1. ANDRŠOVÁ, Alena. *Psychologie a komunikace pro záchranáře: v praxi*. Praha: Grada, 2012, 120 s. Sestra. ISBN 978-80-247-4119-2.
2. BRŮHA, Dominik a Eva PROŠKOVÁ. *Zdravotnická povolání*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2011, 559 s. ISBN 978-80-7357-661-5.
3. HAMERNÍKOVÁ, Veronika. *Základy dopravní psychologie nejen pro profesionální řidiče*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2010, 116 s. ISBN 978-80-7013-517-4.
4. MINÁŘ, Václav. *Autoškola: moderní učebnice a testové otázky: 2019*. Praha: Grada Publishing, 2019, 271 s. ISBN 978-80-271-2272-1.
5. REMEŠ, Roman a Silvia TRNOVSKÁ. *Praktická příručka přednemocniční urgentní medicíny*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4530-5.
6. TOMKA, Robert. Řízení a řidičské dovednosti. *Urgentní medicína*. 2014, **17**(1), 13-14. ISSN 1212-1924.
7. VILÁŠEK, Josef, Miloš FIALA a David VONDRÁŠEK. *Integrovaný záchranný systém ČR na počátku 21. století*. Praha: Karolinum, 2014. ISBN 978-80-246-2477-8.

Zahraniční literatura

1. P, Albertsson a Sundström A. Evaluation of insight training of ambulance drivers in Sweden using DART, a new e-learning tool. *Traffic Injury Prevention* [online]. 2011, **12**(6), 621-9 [cit. 2019-11-26]. DOI: 10.1080/15389588.2011.620660. ISSN 1538957X

Legislativa

1. Metodický pokyn k přípravě a realizaci vzdělávacího programu akreditovaného kvalifikačního kurzu (zpracování žádosti, průběh, realizace, započítávání a ukončení AKK)
2. Vyhláška č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání
3. Vyhláška 240/2012 Sb., kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě
4. Vyhláška č. 55/2011 Sb. vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků
5. Věstník 6/2009 – Ministerstvo zdravotnictví

6. Zákon 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě
7. Zákon 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích
8. Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů
9. Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních)

Internetové zdroje

1. Je-lepsi-nabirat-na-zzs-ridice-s-praxi-nebo-zdrav-zachranare. *Komorazachranaru* [online]. 2013 [cit. 2020-05-12]. Dostupné z: <https://www.komorazachranaru.cz/aktualita/je-lepsi-nabirat-na-zzs-ridice-s-praxi-nebo-zdrav-zachranare>
2. Modre-majaky. *S-drive* [online]. 2020 [cit. 2020-05-12]. Dostupné z: <https://www.s-drive.cz/kurzy/modre-majaky/>
3. 194755-policie-zachranka-a-hasici-budou-mit-lepsi-prujezd-v-kolonach-zachranna-ulicka-se-bude-tvorit-stejne-jako-v-okolnich-evropskych-zemich. *Pozary* [online]. 2018 [cit. 2020-05-12]. Dostupné z: <https://www.pozary.cz/clanek/194755-policie-zachranka-a-hasici-budou-mit-lepsi-prujezd-v-kolonach-zachranna-ulicka-se-bude-tvorit-stejne-jako-v-okolnich-evropskych-zemich/>
4. Cervena-barva-majaku-vozidel-slozek-izs-jiz-od-rijna-tohoto-roku. *Modrahvezdazivota* [online]. 2018 [cit. 2020-05-12]. Dostupné z: <http://modrahvezdazivota.cz/2018/08/17/cervena-barva-majaku-vozidel-slozek-izs-jiz-od-rijna-tohoto-roku/>
5. Vyjezdova-standoviste. *Zzspak* [online]. 2020 [cit. 2020-05-12]. Dostupné z: <https://www.zzspak.cz/informace/vyjezdova-standoviste>
6. Letecka-zachranna-sluzba. *Zachrannasluzba* [online]. 2019 [cit. 2020-05-12]. Dostupné z: <https://zachrannasluzba.cz/letecka-zachranna-sluzba/>
7. Síť výjezdových základen. *Zzsvysocina* [online]. 2019 [cit. 2020-05-12]. Dostupné z: <https://www.zzsvysocina.cz/index.php?page=standoviste>
8. *Mistopisy* [online]. 2020 [cit. 2020-05-12]. Dostupné z: <https://www.mistopisy.cz/>

Závěrečné práce

1. KLEPEŠTA, Marek. *Příprava na pracovní pozici řidič – záchranář*. Pardubice, 2019. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice.
2. PETRŽELA, Radim. *Adaptační proces zdravotnických záchranářů*. Pardubice, 2017. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice.
3. SITAŘ, Václav. *Dopravní nehody v provozu Zdravotnické záchranné služby*. Pardubice, 2015. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice.

7 PŘÍLOHY

Příloha A: Dotazník

Dotazník

(Řidičské dovednosti a zkušenosti řidičů ZZS a řidičů záchranářů)

Dobrý den,

jmenuji se Daniel Procházka, jsem student Fakulty zdravotnických studií na Univerzitě Pardubice. Rád bych Vás požádal o anonymní vyplnění dotazníku k mé bakalářské práci na téma Řidičské dovednosti a zkušenosti řidičů ZZS a řidičů záchranářů. Výsledky dotazníkového šetření budou zpracovány v mé bakalářské práci.

Předem děkuji za Váš čas a ochotu.

Daniel Procházka

Kurzívou jsou v textu uvedeny některé důležité pokyny. Pokud není v textu určeno jinak, zaškrtněte vždy jen jednu odpověď.

Dotazník je určen pro řidiče ZZS a řidiče/záchranáře!

1. Jaké je Vaše pohlaví?

- a) Muž
- b) Žena

2. Kolik Vám je let?

- a) 21-30
- b) 31-40
- c) 41-50
- d) 51-60
- e) 61 a více

3. V jakém kraji pracujete?

- a) ZZS Kraje Vysočina
- b) ZZS Pardubického kraje

4. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) Zdravotnický záchranář (bakalářské studium)
- b) Zdravotnický záchranář (vyšší odborné studium)
- c) Specializační kurz pro získání odborné způsobilosti řidiče vozidla zdravotnické záchranné služby
- d) Jiné

Vypište název školy

.....

5. Počet let praxe jako řidič vozidla ZZS, nebo řidič záchranář?

- a) 1 – 9
- b) 10 – 19
- c) 20 - 29
- d) 30 a více let

6. Zavínil jste za svou praxi u ZZS dopravní nehodu?

- a) Ano
- b) Ne

7. Kolik jste najezdil/a km, před nástupem k ZZS?

- a) 0 – 49 999 km
- b) 50 000 km – 149 999 km
- c) 150 000 km – 249 999 km
- d) 250 000 km – 499 999 km
- e) 500 000 km a více

8. Bylo ve vašem předchozím zaměstnání součástí náplně práce řízení dopravního prostředku?

- a) Ano
- b) Ne

9. Jaké vlastníte řidičské oprávnění?:

- a) B
- b) B + C

10. Máte při zaměstnání u ZZS další výdělečnou činnost jako řidič?

- a) Ano
- b) Ne

11. Pokud ano, tak vypište oblast (např.: jiná ZZS, autodoprava, taxi...).

12. Jak probíhala během Vašeho studia výuka řídičských dovedností?

- a) Teorie
- b) Teorie a praxe
- c) Výuka chyběla

13. Považujete přípravu ze školy/kurzu za dostatečnou? (oznámkujte jak ve škole)

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5

14. Podstoupil jste ve výběrovém řízení na ZZS praktickou zkoušku z řízení vozidla ZZS??

- a) Ano
- b) Ne

15. Jak dlouho trval adaptační proces na pozici řidiče vozidla ZZS?

- a) 1 měsíc
- b) 2-3 měsíce
- c) 4-6 měsíců
- d) 7 a více měsíců

16. Myslíte, že délka adaptačního procesu byla dostačující?

- a) Určitě ano
- b) Spíše ano
- c) Nevím
- d) Spíše ne
- e) Určitě ne

17. Bylo pro Vás obtížné zvyknout si na řízení vozidla s právem přednosti jízdy?

- a) Určitě ano
- b) Spíše ano
- c) Nevím
- d) Spíše ne
- e) Určitě ne

18. Jak probíhalo ukončení adaptačního procesu? (možno zvolit více odpovědí)

- a) Ústní zkouška
- b) Pohovor
- c) Test
- d) Praktická zkouška
- e) Neproběhlo

19. Podstoupil jste po nástupu na pracovní pozici řidiče sanitního vozu nějaký zdokonalovací kurz řidičských dovedností? (např: polygon)

- a) Ano
- b) Ne

20. Jak často zdokonalovací kurz absolvujete? (odpovídejte pouze, pokud jste v otázce č. 19 odpověděli ano)

- a) 1x za rok nebo častěji
- b) 1x za 2 roky
- c) 1x za 3 roky či méně často

METODICKÝ POKYN K REALIZACI A UKONČENÍ ADAPTAČNÍHO PROCESU PRO NELÉKAŘSKÉ ZDRAVOTNICKÉ PRACOVNÍKY

Zn. č.j.: 18537/2009

Referent:

Mgr. Hana Plachá

oddělení nelékařských povolání

a uznávání kvalifikací, odbor vzdělávání a vědy

Ministerstvo zdravotnictví zveřejňuje metodický pokyn, který byl vytvořen jako návod doporučeného postupu pro všechna zdravotnická zařízení v České republice.

Metodický pokyn upravuje doporučený pracovní postup realizace a ukončení **adaptačního procesu** pro nelékařské zdravotnické pracovníky ve všech typech zdravotnických zařízení a zároveň zaručuje jednotný postup a rovné podmínky pro všechny absolventy a nově nastupující zdravotnické pracovníky při vstupu do nového pracovního prostředí po získání odborné způsobilosti, dále se tento metodický pokyn týká nelékařských zdravotnických pracovníků, kteří přerušili výkon povolání nebo přecházejí na jiná pracoviště a charakter jejich nové práce se výrazně liší.

Na základě tohoto metodického pokynu si zdravotnické zařízení vytvoří vlastní standardní postup včetně potřebné dokumentace, vydaném podle § 305 zákoníku práce, ve vnitřním předpisu popíše proces oběhu dokumentů a definuje odpovědnost vedoucích zaměstnanců za celou realizaci adaptačního procesu.

METODICKÝ POKYN K REALIZACI A UKONČENÍ ADAPTAČNÍHO PROCESU PRO NELÉKAŘSKÉ ZDRAVOTNICKÉ PRACOVNÍKY

Definice:

Adaptační proces je proces začlenění nově nastupujícího nelékařského zdravotnického pracovníka, má usnadnit období zapracování v novém pracovním prostředí, orientaci a seznámení se s novou prací, vytvořit vztahy ke spolupracovníkům včetně vztahů k nadřízeným a podřízeným a pochopit styl a organizaci práce. V neposlední řadě zahájit formování pocitu zodpovědnosti, samostatnosti a souměřitelnosti k zaměstnavateli.

V průběhu by si měl nelékařský zdravotnický pracovník ověřit soubor základních znalostí a získat zkušenosti pro výkon práce, včetně seznámení se s prostředím, spolupracovníky a pracovním týmem. V celém období tohoto procesu probíhá hodnocení, z něhož by měly vyplynout perspektivy uplatnění na daném pracovišti a možnosti jeho dalšího rozvoje po odborné i osobnostní stránce.

Cílem adaptačního procesu je poznat, prověřit, zhodnotit, popřípadě doplnit, prohloubit a rozšířit schopnosti, znalosti a dovednosti nelékařských zdravotnických pracovníků při uplatňování jejich teoretických vědomostí a praktických dovedností v praxi a nalezení nejvhodnějšího uplatnění. Řízení procesu adaptace zajistí jeho efektivitu.

Určení adaptačního procesu se vztahuje na nelékařské zdravotnické pracovníky dle zákona 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních a jeho obsah zohledňuje

- způsobilost k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu,
- způsobilost k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením.

S průběhem a kritérii hodnocení bude každý nelékařský zdravotnický pracovník seznámen při nástupu prostřednictvím vedoucího pracovníka příslušného úseku nelékařských zdravotnických oborů.

Adaptační proces absolvuje:

- nelékařský zdravotnický pracovník, který nastupuje po získání odborné způsobilosti dle zákona 96/2004 Sb.
- nelékařský zdravotnický pracovník, který přerušil výkon povolání na dobu **delší než 2 roky**,
- nelékařský zdravotnický pracovník, který přechází na jiné pracoviště zdravotnického zařízení a charakter jeho nové práce se výrazně liší.

Vlastní provedení:

Adaptační proces probíhá na příslušných zdravotnických pracovištích, která poskytují nelékařským zdravotnickým pracovníkům možnost uplatnit základní, odborné popřípadě specializované činnosti, pro které získali odbornou způsobilost k výkonu své profese.

Vedoucí pracovník daného úseku ihned po nástupu nelékařského zdravotnického pracovníka, dále jen účastníka adaptačního procesu, sestaví Plán zapracování/adaptačního procesu na příslušném formuláři (řízená dokumentace), určí školícího pracovníka a seznámí účastníka adaptačního procesu s jeho průběhem a organizací. Specifické dovednosti vycházející z konkrétních potřeb si zdravotnické zařízení nadefinuje individuálně.

Školícím pracovníkem lze určit takového pracovníka, který:

- získal odbornou způsobilost dle zákona 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních a
- získal Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, eventuálně specializovanou způsobilost v daném oboru nebo zvláštní odbornou způsobilost.

Délka adaptačního procesu:

- **adaptační proces účastníků adaptačního procesu/absolventů** obvykle v období **3 až 12 měsíců** po nástupu,
- **adaptační proces účastníků adaptačního procesu**, kteří přerušili výkon povolání na dobu delší než 2 roky nebo přecházejí na jiné pracoviště zdravotnického zařízení a charakter jejich nové práce se výrazně liší, probíhá obvykle v období **2 až 6 měsíců po nástupu**,
- přičemž délka adaptačního procesu je závislá na znalostech, dovednostech a schopnostech konkrétního účastníka adaptačního procesu.

Průběh a hodnocení:

Bude realizováno vedoucím pracovníkem úseku nebo školícím pracovníkem, formou hodnotícího pohovoru nebo prověřením praktických dovedností s účastníkem adaptačního procesu, včetně krátkého zápisu do příslušné řízené dokumentace 1x za týden nejméně však 1x měsíčně.

Vedoucí úseku rozhodne, podle odbornosti účastníka adaptačního procesu, o zadání písemné práce.

O průběhu adaptačního procesu bude průběžně informován vedoucí úseku nelékařských zdravotnických oborů.

Ukončení adaptačního procesu:

Adaptační proces bude ukončen závěrečným pohovorem za přítomnosti vedoucího pracovníka příslušného úseku, školícího pracovníka. V případě, že byla zadána závěrečná práce, bude provedena její obhajoba.

O úspěšném ukončení adaptačního procesu provede vedoucí pracovník daného úseku zápis do dokumentace a seznámí účastníka adaptačního procesu se závěrečným hodnocením. Uložení dokumentů se řídí vnitřním předpisem zdravotnického zařízení, minimálně je hodnocení předáno zaměstnanci a personálnímu oddělení.

Po úspěšném ukončení bude každému konkrétnímu účastníku adaptačního procesu jeho přímým nadřízeným vypracována nová náplň práce.

Obsah činností v procesu adaptace:**Doporučené činnosti vedoucích pracovníků úseků**

Realizaci a kvalitu adaptačního procesu na jednotlivých úsecích nelékařských zdravotnických oborů zajišťují vedoucí pracovníci. Tito pracovníci jsou zároveň oprávněni na základě návrhu a hodnocení školícího pracovníka navrhnout změny v Plánu adaptačního procesu a to:

- přeřazení účastníka adaptačního procesu na jiné pracoviště,
- prodloužení nebo zkrácení délky, pokud to bude v zájmu účastníka adaptačního procesu,
- event. provedeno hodnocení písemné závěrečné práce.

Všechny tyto navrhované změny se předkládají ke schválení vedoucímu úseku nelékařských zdravotnických oborů.

Doporučené činnosti školících pracovníků

V rámci adaptačního procesu bude každému účastníkovi adaptačního procesu přidělen školící pracovník. Školící pracovník bude v přímém kontaktu s účastníkem adaptačního procesu, bude pravidelně informovat vedoucího pracovníka příslušného úseku o průběhu adaptačního procesu a bude provádět pravidelně hodnocení a zápis do dokumentace.

Školící pracovník odborně vede účastníky adaptačního procesu.

Dokumentace adaptačního procesu:

Při zahájení bude zavedena u každého účastníka adaptačního procesu příslušná dokumentace.

Plán zapracování adaptačního procesu bude přizpůsoben oboru, ve kterém adaptační proces probíhá a bude řízenou dokumentací daného zdravotnického zařízení.

Tato dokumentace bude minimálně obsahovat:

- identifikační údaje zdravotnického zařízení a organizačního úseku, kde adaptační proces probíhá,
- název řízeného dokumentu – Plán zapracování/adaptačního procesu,
- jméno a příjmení, rok narození účastníka adaptačního procesu,
- jméno a příjmení vedoucího pracovníka, který vede adaptační proces,
- jméno a příjmení školícího pracovníka,
- seznámení s vnitřními předpisy zdravotnického zařízení, tj. provozní dokumentaci zdravotnického zařízení a konkrétního organizačního úseku,
- výčet odborných znalostí a dovedností, které musí v průběhu každý účastník adaptačního procesu zvládnout,
- hodnotící kritéria účastníka adaptačního procesu,
- závěrečné hodnocení adaptačního procesu včetně doporučení pro další rozvoj a vzdělávání.

Příloha C: Kompetence záchranáře

(1) Zdravotnický záchranář vykonává činnosti podle § 3 odst. 1 a dále bez odborného dohledu a bez indikace vykonává činnosti v rámci specifické ošetrovatelské péče při poskytování přednemocniční neodkladné péče, a dále při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu. Přitom zejména může

a) monitorovat a hodnotit vitální funkce včetně snímání elektrokardiografického záznamu, průběžného sledování a hodnocení poruch rytmu, vyšetření a monitorování pulzním oxymetrem,

b) zahajovat a provádět kardiopulmonální resuscitaci s použitím ručních křísicích vaků, včetně defibrilace srdce elektrickým výbojem po provedení záznamu elektrokardiogramu,

c) zajišťovat periferní žilní nebo intraoseální vstup, aplikovat krystaloidní roztoky a provádět nitrožilní aplikaci roztoků glukózy u pacienta s ověřenou hypoglykemií,

d) provádět laboratorní vyšetření určená pro neodkladnou péči a hodnotit je,

e) obsluhovat a udržovat vybavení všech kategorií dopravních prostředků, řídit pozemní dopravní prostředky, a to i v obtížných podmínkách jízdy s využitím výstražných zvukových a světelných zařízení,

f) provádět první ošetření ran, včetně zástavy krvácení,

g) zajišťovat nebo provádět bezpečné vyproštění, polohování, imobilizaci, transport pacientů a zajišťovat bezpečnost pacientů během transportu,

h) vykonávat v rozsahu své odborné způsobilosti činnosti při řešení následků mimořádných událostí při provádění záchranných a likvidačních prací v rámci integrovaného záchranného systému,

i) zajišťovat v případě potřeby péči o tělo zemřelého,

j) přejímat, kontrolovat a ukládat léčivé přípravky¹⁰⁾, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dostatečnou zásobu,

k) přejímat, kontrolovat a ukládat zdravotnické prostředky¹¹⁾ a prádlo, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu,

m) provádět neodkladné výkony v rámci probíhajícího porodu a první ošetření novorozence,

n) přijímat, evidovat a vyhodnocovat tísňové výzvy z hlediska závažnosti zdravotního stavu pacienta a podle stupně naléhavosti, zabezpečovat odpovídající způsob jejich řešení za použití telekomunikační a sdělovací techniky,

o) provádět telefonní instruktáž k poskytování první pomoci a poskytovat další potřebné rady za použití vhodného psychologického přístupu,

p) zavádět a udržovat inhalační a kyslíkovou terapii.

(2) Zdravotnický záchranář při poskytování přednemocniční neodkladné péče, a dále při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu může bez odborného dohledu na základě indikace lékaře vykonávat činnosti při poskytování diagnostické a léčebné péče. Přitom zejména může

a) zajišťovat dýchací cesty dostupnými pomůckami, zavádět a udržovat inhalační kyslíkovou terapii, zajišťovat přístrojovou ventilaci s parametry určenými lékařem, pečovat o dýchací cesty pacientů i při umělé plicní ventilaci,

b) podávat léčivé přípravky¹⁰⁾, včetně krevních derivátů¹²⁾,

c) asistovat při zahájení aplikace transfuzních přípravků¹³⁾ a ošetřovat pacienta v průběhu aplikace a ukončovat ji,

d) provádět katetrizaci močového měchýře žen a dívek nad 10 let,

e) odebírat biologický materiál na vyšetření.

(3) Zdravotnický záchranář dále při poskytování přednemocniční neodkladné péče, a dále při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu, vykonává činnosti podle § 4 odst. 1 písm. d), f), n), r).

(Vyhláška č. 55/2011 Sb)

Příloha D: Kompetence řidiče ZZS

(1) Řidič vozidla zdravotnické záchranné služby vykonává činnosti podle § 3 odst. 2 a dále pod odborným dohledem lékaře nebo jiného zdravotnického pracovníka způsobilého k poskytování neodkladné péče bez odborného dohledu může

a) vyprošťovat osoby v havarijních situacích v součinnosti s ostatními složkami integrovaného záchranného systému,

b) asistovat při provádění diagnosticko-třídící činnosti v místě zásahu,

c) provádět jednoduché výkony v rámci neodkladné přednemocniční péče; a to

1. první ošetření ran, včetně zástavy krvácení,

2. neinvazivní zajištění dýchacích cest a nepřímou srdeční masáž,

3. přemísťování a polohování pacientů,

4. imobilizaci,

5. udržování inhalační kyslíkové léčby,

6. sledování vitální funkce,

d) zabezpečovat odborný transport pacientů,

e) udržovat rádiovou komunikaci se zdravotnickým operačním střediskem, případně i s jinými složkami integrovaného záchranného systému,

f) obsluhovat a udržovat vybavení všech kategorií zdravotnických vozidel, řídit je, a to i v obtížných podmínkách jízdy s využitím výstražných zařízení,

g) v rozsahu své odborné způsobilosti vykonávat činnosti při přejímání, kontrole, manipulaci a uložení léčivých přípravků¹⁰⁾,

h) vykonávat v rozsahu své odborné způsobilosti činnosti při přejímání, kontrole a uložení zdravotnických prostředků¹¹⁾ a prádla, manipulaci s nimi, jejich dezinfekci a sterilizaci a zajištění jejich dostatečné zásoby.

(2) Řidič vozidla zdravotnické záchranné služby může asistovat pod přímým vedením lékaře nebo jiného zdravotnického pracovníka způsobilého k poskytování neodkladné péče bez

odborného dohledu při provádění dalších zdravotních výkonů v rámci přednemocniční neodkladné péče.

(Vyhláška č. 55/2011 Sb)

Příloha E: Kurz řidiče vozidla zdravotnické záchranné služby

| | |
|-------|--|
| MZ ČR | Vzdělávací program kvalifikačního kurzu ŘIDIČ VOZIDLA ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY |
|-------|--|

| | |
|---|---|
| Provedení KPR – srdeční masáž | 1 |
| Vedení dokumentace o vozidle | 3 |
| Nácvik vyproštění osob | 3 |
| Nácvik diagnosticko třídící činnosti při mimořádné události | 1 |
| Příposlech tísňové výzvy | 5 |

4.12 Nepovinný modul – Praktický trénink na automobilovém cvičišti (polygonu)

4.12.1 Anotace nepovinného modulu

Nepovinný praktický modul je zaměřen na procvičení řídičských dovedností základů bezpečné jízdy s vozidlem s právem přednosti v jízdě za standardních i nestandardních podmínek. Akreditované zařízení může tento nepovinný modul zařadit do výuky jako doplňkovou praktickou výuku na základě smluvního vztahu s příslušným automobilovým cvičištem nad rámec hodinové dotace kurzu.

4.12.2 Cíl modulu

Cílem modulu je, aby absolventi kurzu získali na základě poznatků o adhezi, fungování pneumatik, vztahu pneu – silnice, délky brzdě dráhy v závislosti na povrchu a rychlosti, síly působící na pneu, síly působící na vozidlo při akceleraci, zatáčení, brzdění, vzniku smyku, druhů smyků, zvládnutí smyku, pojmech ABS, BAS, ESP a principech jejich činnosti, principů brzdění a vyhýbání pro konkrétní situace, které se budou prakticky nacvičovat.

| | | |
|--|--|------------------------------|
| Nepovinný modul | Praktický trénink na automobilovém cvičišti (polygonu) | |
| Rozsah nepovinného modulu | 6 hodin | |
| Rozpis učiva | | Minimální počet hodin |
| Nouzové zastavení vozidla. Zastavení na různém povrchu. Zastavení v zatáčce. Kruhové objezdy. Úhybný manévr se zastavením. Aquaplaningu. Zvládnutí smyku na přední nápravu. Smyk zadní nápravy. Úhybný manévr. | | 6 |